

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА О РАБОТЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ЗА 2015 ГОД

В 2015 году в Иркутской области существовала трехуровневая структура психолого-медико-педагогических комиссий:

1. Психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных организаций (далее – ПМПк).
2. Территориальные психолого-медико-педагогические комиссии (далее – ТПМПК).
3. Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – ЦПМПК) с функцией конфликтной.

Целью работы ЦПМПК является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, через обобщение данных клинического, педагогического, логопедического и психологического характера.

В 2015 году для улучшения качества организации и проведения ПМПК в Иркутской области ставились следующие задачи:

- Создание ТПМПК согласно плану мероприятий, утвержденному распоряжением министерства образования Иркутской области от 20.02.2014 г. №130-мр «Об утверждении плана мероприятий по увеличению количества муниципальных психолого-медико-педагогических комиссий», и разработка нормативно-правового обеспечения деятельности ТПМПК в соответствии с современными требованиями.
- Расширение системы сопровождения детей, прошедших обследование в ПМПК, через деятельность школьных ПМПк с учётом рекомендаций ПМПК.
- Осуществление просветительской работы учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога с родителями детей, имеющих трудности в обучении.
- Повышение квалификации специалистов ТПМПК (курсы, стажировки, проведение обучающих семинаров специалистами ЦПМПК).

В период с 01 по 30 сентября 2015 года специалистами ЦПМПК проведен мониторинг по изучению наличия и деятельности ТПМПК в Иркутской области, а также мониторинг наличия психолого-медико-педагогических консилиумов в образовательных организациях Иркутской области.

Цель мониторинга: оптимизация сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), оказания им своевременной психолого-медико-педагогической помощи.

В мониторинге приняли участие 38 муниципальных образований. Не приняли участие 4 муниципальных образования (МО Жигаловского района, Зиминского района, Нукутского района, г. Усолье-Сибирское).

- В ходе мониторинга выяснялось наличие (отсутствие) ТПМПК в муниципальных образованиях Иркутской области.

Из 38 муниципальных образований наличие ТПМПК подтвердили 30 муниципальных образований:

- в городах: Ангарск, Братск, Зима, Иркутск, Свирск, Саянск, Тулун, Усть-Илимск, Усть-Кут, Черемхово;

- в районах: Аларский, Баяндаевский, Бодайбинский, Боханский, Братский, Иркутский, Качугский, Киренский, Мамско-Чуйский, Нижнеилимский, Нижнеудинский, Осинский, Слюдянский, Тайшетский, Усольский, Усть-Илимский, Усть-Удинский, Черемховский, Шелеховский, Эхирит-Булагатский.

Отсутствие ТПМПК подтвердили 8 муниципальных образований:

- в районах: Балаганский, Заларинский, Казачинско-Ленский, Катангский, Куйтунский, Ольхонский, Тулунский, Чунский.

На договорной основе ТПМПК г. Саянска обслуживает Заларинский район, а ТПМПК г. Тулуна обслуживает Тулунский район.

Отсутствие ТПМПК в трех МО Иркутской области объясняется:

- недостаточной (малой) численностью детского населения (Балаганский район, Катангский район);

- отсутствием врача-психиатра (Чунский район).

В трех МО Иркутской области отсутствие ТПМПК не комментируется: Казачинско-Ленский район, Куйтунский район, Ольхонский район.

Таким образом, в большинстве МО реализуются права детей с ОВЗ на получение профессиональной помощи специалистов ПМПК по месту жительства, что удовлетворяет спросу детского контингента населения (из расчета 1 комиссия на 10 000 детского населения). Для отдаленных территорий и территорий с небольшой численностью детского населения (Катангский район, Балаганский район) характерно проведение заседаний ТПМПК 1 раз в год (в весенний период), что также удовлетворяет потребностям МО.

Для оказания своевременной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ было рекомендовано: МО с недостаточной (малой) численностью детского населения (Балаганский район, Катангский район) решить вопрос об осмотрах детей в ближайших к территории ТПМПК; создать ТМПК с привлечением необходимых специалистов на договорной основе в 2016 году (Куйтунский район, Чунский район).

- В ходе мониторинга также выяснялось наличие (отсутствие) ПМПК в муниципальных организациях Иркутской области для полноценного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Из 38 муниципальных образований, принявших участие в мониторинге, наличие ПМПК в МО подтвердили - 33.

Школьные ПМПК функционируют в 33 (87%) территориях Иркутской области, дошкольные - в 21 (55%) территории Иркутской области.

Отсутствуют школьные ПМПК в 5 (13%) территориях Иркутской области (в Баяндаевском, Балаганском, Заларинском, Катангском, Мамско-Чуйском

районах), дошкольные ПМПк отсутствуют в 17 (45%) территориях Иркутской области (в Аларском, Балаганский, Баяндаевский, Заларинский, Катангский, Качугском, Киренском, Куйтунском, Мамско-чуйском, Осинском, Ольхонском, Слюдянском, Тулунском, Усть-Удинском, Черемховском, Чунском, Эхирит – Булагатском районах).

В мониторинге приняли участие 659 школ и 658 дошкольных организаций.

Из них ПМПк созданы в 410 школьных организациях (что составляет 62% от общего количества школ, участвующих в мониторинге) и 339 дошкольных организациях (что составляет 52% от общего количества дошкольных организаций).

Отсутствуют ПМПк в 249 школьных организациях (38%) и 319 дошкольных организациях (48%).

Отсутствие ПМПк связано с нехваткой кадров (педагогов-психологов, учителей-логопедов) в образовательных организациях, что недопустимо, т.к. в нашем регионе есть высшее учебное заведение ФГБОУ ВПО ИГУ ПИ Факультет педагогики кафедра ТиПСОиВ, который готовит кадры в этой профессиональной области педагогики.

В 2015 году специалистами ЦПМПК проведены научно-методический семинар-практикум «Повышение качества системы психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного обучения» для специалистов территориальных психолого-медико-педагогических комиссий (46 специалистов ТПМПК Иркутской области), обучающий семинар «Повышение качества системы психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ через активизацию деятельности ПМП консилиумов» для специалистов, работающих в коррекционных школах и специалистов домов-интернатов для детей-инвалидов (25 специалистов), семинар «Виды адаптированных образовательных программ с учетом основного заболевания ребенка, и создание специальных образовательных условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ и детей с инвалидностью в Иркутской области» для специалистов МСЭ и ПМПК, врачей-психиатров ОПНД и специалистов домов-интернатов для детей-инвалидов с умственной отсталостью (35 специалистов), заседание Круглого стола для специалистов психолого-медико-педагогической комиссии и специалистов центрального бюро медико-социальной экспертизы (15 специалистов).

В течение **2015** года психолого-медико-педагогическими комиссиями, проведенными в Иркутской области, было обследовано **9357** ребенка (**9153** в прошлом году), из них **360** детей-сирот (**615** в прошлом году). По сравнению с прошлым годом общее количество детей, обследованных на комиссиях, увеличилось на **204 ребенка**. Это связано с увеличением количества детей, прошедших обследование в г. Ангарске, Нижнеудинском районе, г. Иркутске, Саянске, Тулунском районе, г. Черемхово, ЦПМПК. Особенно увеличился прием детей в ТПМПК г. Иркутска – на 354 ребенка.

Увеличение количества приема детей на ТПМПК в 2015 г. (таблица)

№	Территория	Увеличение количества детей в 2015г.
1	г. Ангарск	42
2	Нижнеудинский район	35
3	г. Иркутск	354
4	г. Саянск	41
5	Тулунский район	28
6	г. Черемхово	45
7	ЦПМПК	9

Данное увеличение произошло из-за того, что ТПМПК г. Иркутска обследовала большее количество детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями (увеличение на 282 ребенка) и выпускников 9-х и 11-х классов для определения формы итоговой аттестации (увеличение на 121 человека). Увеличение приема ЦПМПК связано с приемом детей с речевой патологией (увеличение на 29 человек), слабовидящих (на 10 детей) и консультаций по определению дополнительных специальных условий обучения и воспитания (на 37 детей).

На ТПМПК г. Усть-Илимска и ТПМПК Шелеховского района отмечается снижение приема детей на 226 и на 233 человека соответственно. В ПМПК г. Усть-Илимска сокращение числа рекомендаций на обучение по ООП выпускников логопедических групп (уменьшение на 71 человек) и программы с нарушением опорно-двигательного аппарата (уменьшение на 177 детей).

В Шелеховском районе - связано с сокращением количества заседаний ПМПК. Из запланированных 22 проведено 12 заседаний. В Шелеховской ПМПК не проводился прием детей дошкольного возраста.

Значительно сократилось количество детей-сирот. В текущем году обследовано **360** (4% от общего числа вместе с ЦПМПК) детей, а в прошлом году их было **615** (7% от общего числа). Сокращение детей-сирот на комиссиях сократилось, возможно, по двум причинам, а именно:

- большое количество детей «уходит» под опеку, усыновление, в приемные семьи, и этих детей представляют как опекаемых;

- сократилось количество классов для детей с задержкой психического развития по всем муниципальным образованиям, и дети- сироты идут обучаться по общеобразовательным программам, а не как ранее в классы «выравнивания».

В 2015 году отмечается рост числа опекаемых детей и детей из приемных семей. Их число составило 449 детей (5% от всех обследованных).

Территориальными психолого-медико-педагогическими комиссиями в 2015 году было обследовано 8372 ребенка, из них **179** - дети – сироты, что составило всего **2%** (в прошлом году 3%). Сокращение количества детей-

сирот, обследованных на ТПМПК, связано с активным устройством детей в приемные семьи и под опеку, а также дети-сироты были представлены «Центрами помощи детям, оставшимся без попечения родителей» на обследование в Центральную ПМПК. Центральной ПМПК принят **181 ребенок-сирота**, что составило 20% от всех детей, осмотренных комиссией.

Наибольшее количество детей, обследованных на ПМПК, составляют дети дошкольного (4449 детей-48%) и младшего школьного возраста (3922 ребенка-42%). Это объясняется своевременным выявлением детей с трудностями в обучении в самом начале образовательного процесса, т.е. при поступлении в образовательную организацию. Сравнительная характеристика детей по возрастам представлена в *таблице №5*.

Таблица 5

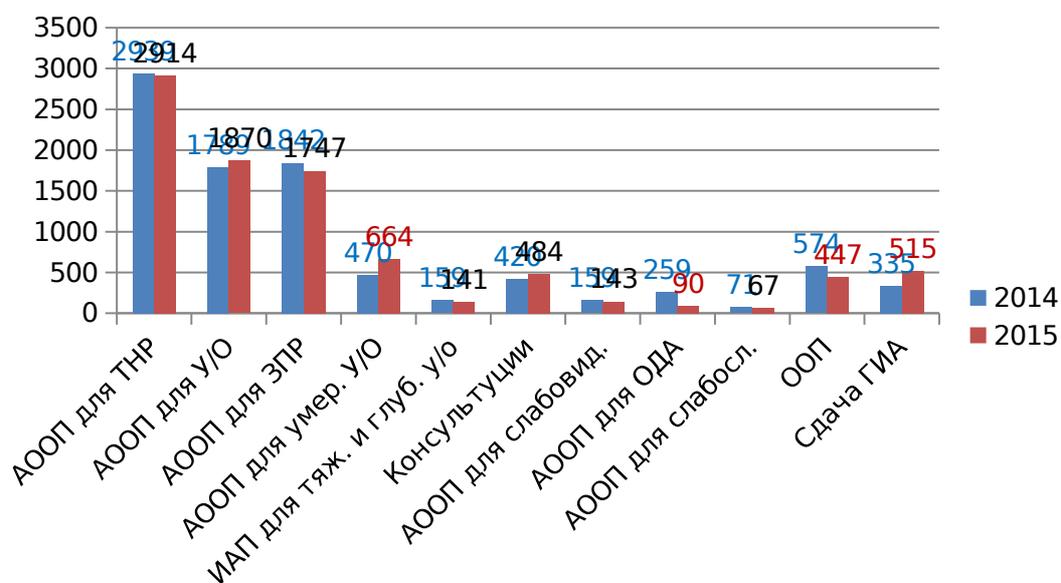
год	0-7 лет	8-12 лет	13-15 лет	16-18 лет
2014	5203	3364	395	191
2015	4449	3922	759	227

Увеличение количества детей старше 13-18 лет объясняется тем, что через ПМПК проходили выпускники 9-х и 11-х классов, нуждающиеся в особом режиме сдачи государственной итоговой аттестации. Уменьшение числа дошкольников, обратившихся на ПМПК, связан с сокращением специализированных групп в территориях, сокращением штатов специалистов дефектологов, логопедов). Многие проблемы в развитии и воспитании детей выявляются в более позднем возрасте с началом систематического школьного обучения.

Положительным является прием детей в ПМПК раннего возраста, т.е. детей до трех лет (343ребенка-4%). Ранняя диагностика проводилась на ПМПК, действующих в течение года, имеющих ресурсную базу (организационно-педагогические, материально-технические условия для диагностики детей от 0 до 3 лет). Дети раннего возраста принимались на ЦПМПК, ТПМПК г. Иркутска, г. Братска, Усть-Илимска, Ангарска.

При обследовании детей ПМПК частой является рекомендация - «АООП для детей с тяжелыми нарушениями речи ТНР» и в большей степени у детей дошкольного возраста. Примерно одинаковое количество рекомендаций «АООП для умственно отсталых детей» и «АООП для детей с ЗПР» (ранее «Специальные коррекционные школы VIII –VII видов»). В связи с тем, что в большинстве территорий открываются классы для обучения детей с F71(умеренная умственная отсталость), резко возросло количество детей, которым рекомендован класс (группа) для детей - инвалидов с умеренной умственной отсталостью. Количество детей по основным рекомендациям представлено в *диаграмме*

Диаграмма .



Число рекомендаций по обучению по индивидуальной адаптированной программе для детей с тяжелой и глубокой умственной отсталостью незначительно сократилось 159 (в прошлом году – 141). Возросло (на 64) число консультаций по определению дополнительных образовательных условий обучения детей с ОВЗ. На 127 рекомендаций снизилось число детей по общеобразовательной программе (ООП) без подбора специальных условий. Это можно считать положительным моментом, т.к. клиенты получают развернутые и подробные рекомендации (консультации). Количество детей, нуждающихся в обучении по АООП для глухих и слабослышащих, слепых и слабовидящих по годам обучения меняется незначительно. Снижение числа рекомендаций детям по обучению по АООП для детей с ОДА (с нарушением опорно-двигательного аппарата) связано с сокращением специализированных дошкольных групп в г. Братске, в г. Усть-Илимске.

В 2015 году возросло количество школьников с ограниченными возможностями здоровья (на 180 человек), которые освоили образовательную программу основного общего образования и образовательную программу среднего общего образования, но для них предусмотрена форма сдачи государственной итоговой аттестации в форме государственного выпускного экзамена (ГВЭ) при наличии заключения ПМПК. Большинство таких рекомендаций давались ТПМПК г. Иркутска - 296 (57%) в 2015 году, в прошлом году – 214 (64%).

По данным мониторинга по изучению сопровождения детей, прошедших ПМПК положительную динамику дали **8153** человек, что составляет **96%** (в прошлом году **94%**). Положительную динамику можно считать показателем качества работы ПМПК за прошлый год. Рост качества работы ТПМПК составил 2%.

100% качества работы в **9** комиссиях (в прошлом году в четырех) территориях: Баяндаевский, г. Бодайбо, Братский район, Куйтунский район, Осинский район, Слюдянский район, г. Черемхово. Высокий процент от **90%** до **100%** - в **12** (в прошлом году **19** территориях), хорошая динамика **80%-90%** качества в **11** территориях (в прошлом году в 9), средняя динамика **70%-80%** в Жигаловском районе (в прошлом году 100%).

Качество работы ТПМПК является достаточно высоким, что представлено в диаграмме (в сравнении с предыдущим годом).

Диаграмма

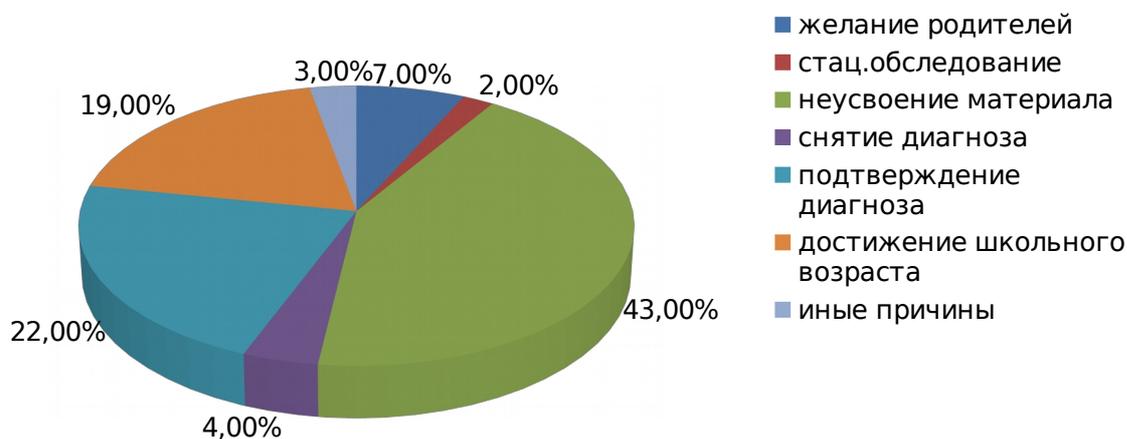


Повторно на комиссию в 2015 учебном году было представлено **845 детей (10%)** (в прошлом году 222(5%)).

Наибольшее количество повторных обращений было в семи территориях: г.Ангарск (10%), г.Саянск (13%), Тайшетский (10%), Чунский район (21%), Киренский районы (14%), Шелеховский район (8%), г.Иркутск (9%). Большинство детей обратились повторно в связи с не усвоением образовательных программ (отрицательная динамика). Это свидетельствует о недостаточном качестве определения специальных условий для обучения детей с ОВЗ, либо о неэффективности организации сопровождения (обучения и воспитания по рекомендованным программам).

Основными причинами повторных обращений является: не усвоение ребенком программного материала, что ведет за собой усугубление диагноза -**293** человека (43%). *Диаграмма* .

Причины повторных обращений в 2015 году



В прошлом году по этой причине обратилось 59%. Снижение процента таких обращением, скорее всего, связано с более точной диагностикой и рекомендациями комиссий. Подтверждение диагноза-142 человека (22%), ранее было 14%. Диагноз подтверждался по запросу МСЭ. По желанию родителей обратилось 48 человек (7%). И повторно для разработки новых рекомендаций при достижении школьного возраста обратилось 124 человека (19%). Иные причины 21 человек (3%). Иные причины обращений: запрос районной комиссии по делам несовершеннолетних по разработке специальных условий обучения и воспитания (2 человека) и переход ребенка с задержкой психического развития из начальной школы в пятый класс.

Незначительный процент – снятие диагноза 4% (в прошлом году 3%) и после стационарного обследования 2%, как и в прошлом году. Перевод на более сложную программу(снятие диагноза) в г.Ангарске – 5 человек, в Тайшетском районе – 10 человек и в г.Иркутске – 6 человек.

Если сравнивать причины повторных обращений с результатами мониторинга 2014 года, то можно сделать вывод о том, что количество обращений, связанных с не усвоением программного материала, сокращается с каждым годом.

Основными причинами повторных обращений в г. Иркутске, г. Саянске, Чунском р-не, Шелеховском р-не, г. Ангарске было не усвоение программного материала, что может быть связано с недостаточным

качеством диагностики (шансы обучения по более легкой программе, недостаточный учет всех особенностей и возможностей ребенка и др.).

Количество невыполненных рекомендаций составило **306** (4% от обследованных) человек. Полностью выполнены рекомендации в **10** территориях: Братский, Баяндаевский, Казачинско-Ленский, Усть-Илимский, Аларский, Жигаловский, Слюдянский, Черемховский районы, Осинский район, г.г. Усть-Кут, Свирск.

Основные причины невыполнения рекомендаций за два предыдущих года представлены в *таблице*

Год	Отказ родителей	Нет мест	Выбыли	Без указания причин	Иные причины
2014	38%	36%	8%	18%	
2015	50%	22%	6%	2%	20%

В 50% случаев невыполнение рекомендаций ПМПК связано с отказом родителей, что на 12% больше, чем в прошлом году. Это связано с низким уровнем информированности родителей о возможности обучения ребенка, о специальных условиях получения образования, о незнании родителями необходимости своевременного специального обучения, со сложившимися стереотипами в обществе в отношении коррекционного обучения.

В **22%**(в прошлом году в **36%**) причиной невыполнения рекомендаций явилось **отсутствие (нехватка) мест** в образовательных организациях, чаще всего дошкольных. При этом процент таких случаев сокращается (на 14%). В частности это г. Братск(25 человек), г. Ангарск (9человек), Шелеховский район (21 человек), г. Черемхово(6человек), г. Усть-Илимск (9человек)

Достаточно высокий процент невыполнения рекомендаций входит в число **иные причины** (20%). Это отсутствие узких специалистов (учителей-логопедов, педагогов-психологов, учителей-дефектологов), отсутствие отдельных классов для детей с ЗПР, удаленность детской организации от места проживания ребенка. г.Иркутск -51 человек, Качугский район-3 человека, г.Братск – 3 человека, г.Зима -3 человека, Нижнеудинский район -2, Тулунский район -2 человека.

6% составили выбывшие дети в другие муниципальные образования и 2% -без указания причин. Не указали в анализе причины невыполнения рекомендаций ПМПК в Качугском районе – 3 человека, Куйтунском районе – 2 человека, г.Братске -5 человек.

Государственное автономное учреждение Иркутской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», ведет региональную базу данных о детях, прошедших обследование на ПМПК, с 1999 года.

С февраля 2015г. региональная база данных ЦПМПК модернизирована и получила новое название: «Интрасайт ОГАОУ ЦПМСС» (Учетная Система Центра психолого - педагогической, медицинской и социальной помощи прошедших обследование на ПМПК) с перспективой доступа к ней ТПМПК для ведения учёта комиссий и детей, прошедших через ПМПК в территориях.

16 октября 2015г. на базе Центра специалистами ЦПМПК проведён обучающий семинар для специалистов ПМПК по руководству пользователя региональной электронной базы данных.

Согласно региональной базе данных с 01.01.1999. по 31.12.2014. было проведено 2078 ПМПК, обследовано 20936 детей.

Согласно региональной базе данных «Интрасайт Центра» за 2015 год, было проведено 120 ПМПК, обследовано 985 детей.

Обследование детей на ЦПМПК

2015 год					
Первичное обращение			Повторное обращение		
всего	дети-сироты	дети, оставшиеся без попечения родителей	всего	дети-сироты	дети, оставшиеся без попечения родителей
901	99	74	84	4	4

Подтверждение (изменение) диагноза

2015 год					
Первичное обращение	Повторное обращение				
всего	всего	подтверждение диагноза	усугубление диагноза	улучшение диагноза	Иные причины
901	84	55	4	1	24

Подтверждение диагноза - уточнение, дополнение рекомендаций по индивидуальному сопровождению ребенка без изменения диагноза.

Усугубление диагноза- изменения диагноза в сторону его утяжеления (с ЗПР до умственной отсталости и с легкой умственной отсталости до умеренной)

Снятие диагноза - изменение диагноза с легкой умственной отсталости на норму

Иные причины - это рекомендации ПМПК по дополнительному медицинскому, психолого-педагогическому обследованию ребенка (консультирование узких специалистов: сурдолога, окулиста, невролога и других, обследование в условиях многократного приема на ПМПК, заключение по результатам наблюдения педагогов, психологов по месту обучения ребенка и в других организациях.