

ПРИНЯТО

Педагогическим Советом

Протокол № 1 от 30.08.2017г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБУ «Школа № 70»

О.Б. Жигулевцева

Приказ от 31.08.2017г. № 105/1-од



## Положение

### о психолого – медико - педагогическом консилиуме

#### I. Общие положения.

Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ, другими соответствующими нормативными актами законодательства РФ, областного и местного законодательства, Уставом МБУ «Школы № 70».

Положение о психолого-медико-психологическом консилиуме образовательного учреждения регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения психолого-медико-психологической комиссии (ПМПК) в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям с отклонениями в развитии и специальными образовательными потребностями.

ПМПк представляет собой объединение специалистов образовательного учреждения, организуемого при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико - коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данного образовательного учреждения в связи с отклонениями в развитии.

ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках имеющихся у них функциональных обязанностей, рабочего времени, оплаты труда, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

ПМПк в своей работе руководствуется действующим законодательством РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, решениями органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.

#### II. Цель и задачи ПМПк.

##### *Цель ПМПк:*

Определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными особенностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

##### *Задачи ПМПк:*

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания в ОУ) диагностика отклонений в развитии ребенка;
- дифференциация актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих программ;
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным и возрастным особенностям развития ребенка (при необходимости – перевод в специальный коррекционно-развивающий,

компенсирующий и др. класс, выбор соответствующей формы обучения: индивидуальное на дому, смешанное, семейное и др.)

- при положительной динамике – определение путей интеграции ребенка в классы с обучением по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- организация психологически комфортной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом;
- перспективное планирование коррекционно-развивающей работы и оценка его эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом ОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк, направление ребенка на ПМПк.

### **III. Организация деятельности и состав ПМПк.**

ПМПк утверждается приказом директора образовательного учреждения;

Общее руководство ПМПк возлагается на директора ОУ;

Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ОУ с согласия родителей. При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласия родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в т.ч. соблюдать конфиденциальность заключения.

Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально. По результатам обследования каждый специалист составляет представление, которое доводится до сведения родителей (законных представителей) и вкладывается в карту развития ребенка.

Специалисты ПМПк знакомятся со следующими документами и вносят необходимые сведения в карту развития ребенка:

- свидетельство о рождении ребенка,
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда и др. (ф.26). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинский работник ОУ направляет запрос на обследование соответствующими специалистами,
- педагогическое представление (характеристика),
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и т.д.

На заседании ПМПк коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам, социальной адаптации. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.

3.8. Перевод ребенка в специальный класс, изменение формы обучения в рамках данного ОУ возможны только с письменного согласия родителей (законных представителей).

3.9. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в ОУ другого вида, а также диагностически сложных или конфликтных случаях ПМПк рекомендует родителям обследовать ребенка в ПМПк.

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк,
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов,
- Карта развития ребенка с представлениями специалистов и коллегиальным заключением ПМПк, листом-вкладышем динамического наблюдения,
- список постоянных специалистов ПМПк,
- график плановых консилиумов,
- нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.11. В состав ПМПк входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), школьный врач, учитель (классный руководитель) представляющий ребенка, председатель Управляющего совета ОУ.

3.12. Дети, направленные на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения.

3.13. ПМПк участвует в рассмотрении вопроса об обучающихся в МБУ школе № 70 по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, не ликвидировавших в установленные сроки академической задолженности с момента ее образования. Эти обучающиеся, по усмотрению их родителей (законных представителей), оставляются на повторное обучение, переводятся на обучение по адаптированным образовательным программам в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии либо на обучение по индивидуальному учебному плану.

#### **IV. Подготовка и проведение ПМПк.**

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в четверть.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», оценку количественного и качественного состава,
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации,
- принятие согласованного решения по определению коррекционного маршрута.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка.

4.5. Задачи внеплановых ПМПк:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам,
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.6. В течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка, председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) ребенка и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк.

4.7. Заседание ПМПк проводится не позже, чем через 10 дней с момента согласования с родителями (законными представителями)

4.8. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.9. В период с момента согласования с родителями и до заседания ПМПк каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый специалист составляет представление по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

Ведущим специалистом в первую очередь, назначается классный руководитель, но может быть назначен педагог-психолог или учитель-логопед.

4.12. Ведущий специалист докладывает свое представление на ребенка и оформляет протокол. Каждый специалист в устной форме дает свое представление на ребенка. Представление каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение и рекомендации также фиксируются в карте и подписываются председателем и всеми членами консилиума.

4.13. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей), предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.14. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) в карту развития ребенка вносятся сведения о динамических изменениях в состоянии ребенка в форме краткого заключения с перечнем корректировок, внесенных в рекомендации.

4.15. При направлении ребенка на муниципальную ПМПк, заключение ПМПк представляется учителем, сопровождающим ребенка вместе с родителями.