

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"СРЕДНЯЯ ШКОЛА № 15 СОВЕТСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА"**

Введено в действие
приказом директора МОУ СШ № 15
от 20.02.2015 № 00-04/44

Директор МОУ СШ № 15
С.С. Геловцева
20.02.2015

Принято
на заседании педагогического
совета МОУ СШ № 15
протокол от 18.02.2015 № 05

Председатель педагогического
совета МОУ СШ № 15
С.С. Геловцева
18.02.2015

ПОЛОЖЕНИЕ

" 20 " 02 2015г. № 71

г. Волгоград

**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ (ПМПк)**

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее-ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк школы в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 27.12.2012г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом школы, настоящим положением, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) учащегося.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет самостоятельного статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

2. Цели и задачи ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения, в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными потребностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья учащихся.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся возможностей;
- решение вопроса о создании в рамках образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка, осуществление индивидуального подхода в рамках определенного образовательного предмета, перевод в специальный коррекционный класс;
- определение путей интеграции учащегося в класс, работающий по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование с ним специальной коррекционной работы, проводимой специалистами, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между специалистами и педагогическим коллективом, участвующими в работе с ребенком;
- направление ребенка на городскую МПК или более высокого уровня, при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

- 3.1. ПМПк создан на базе образовательного учреждения приказом руководителя образовательного учреждения.
- 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
- 3.3 ПМПк утверждается приказом руководителя образовательного учреждения.
- 3.4. ПМПк имеет постоянный состав: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, учителя специальных коррекционных классов, педагог-психолог, учитель-логопед, врач-педиатр, медицинская сестра. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе.
- 3.5. Прием детей и подростков в ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (лиц их заменяющих), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребенок. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие родителей (лиц их заменяющих) на обследование ребенка. При несогласии родителей (лиц их заменяющих) с ними должна проводиться психологическая работа психологом ПМПк по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (лиц их заменяющих) на обследование должно быть подтверждено распиской родителей, которая хранится в карте развития ребенка, заводимой в ПМПк. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ПМПк образовательного учреждения, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), для получения дополнительной медицинской информации о ребенке направляет запрос соответствующим медицинским специалистам.
- 3.6. Работа ПМПк по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (лиц их заменяющих). Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.
- 3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.
- 3.8. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях и виде специальной коррекционной работы, обучения, воспитания и социальной адаптации ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.
- 3.9. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется на городскую МПК для углубленной диагностики.
- 3.10. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.
- 3.11. На ребенка, проходящего обследование в школьном ПМПк, заводится карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение ПМПк, копии направлений во внешние организации, включая направление на городскую МПК.
- После прохождения обследования ребенка специалистами городской МПК в карту развития ребенка добавляются соответствующие заключения и решение городской МПК.
- 3.12. При направлении ребенка на городскую МПК делается запись в журнале регистрации о проведенном обследовании и кратким резюме по ребенку.
- 3.13. В четвертой четверти школьный консилиум обсуждает результаты по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами с каждым ребенком на

основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в условиях класса СКК, либо о выводе ребенка в другую образовательную систему. На детей, выводимых из классов СКК, составляется итоговое заключение. В случае несогласия родителей (лиц их заменяющих) с решением консилиума о выводе ребенка в другую образовательную систему, ребенок направляется консилиумом на городскую МПК для подтверждения или уточнения рекомендации. Заключение городской МПК направляется на ПМПк образовательного учреждения и является для последнего нормативным документом, определяющим форму, вид и программу дальнейшего обучения ребенка.

3.14. В школьной ПМПк ведется следующая документация:

- график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи учащихся на ПМПк
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карта (папка) развития учащегося (вкладыши: педагогическая, логопедическая, психологическая характеристики, социально-психологический статус, общие анамнестические данные; документация специалистов ПМПк: копии направлений во внешние организации, включая направление на городскую МПК; заключение специалистов ПМПк; коллегиальное заключение (протокол) ПМПк; дневник динамического наблюдения);
- списки классов СКК;
- списки специалистов ПМПк и специалистов, привлеченных на договорной основе, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;
- нормативные и методические документы.

3.15. Дети, отправленные на обследование на ПМПк, а также все учащиеся специальных классов находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

3.16. Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранятся в ПМПк не менее 10 лет и могут быть представлены для ознакомления в образовательные или учреждения здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть проводятся ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя

4.3. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.4. Деятельность консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления "группы риска", а также её количественного и качественного состава (учащиеся классов СКК, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута ребенка;

- профессиональная квалификация динамики ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционной программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.5. В течение недели с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и, при отсутствии возражения с их стороны, организует проведение консилиума;

4.6. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планирует время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.7. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.8. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначаемого руководителем образовательного учреждения.

4.9. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Заключение каждого специалиста хранится в карте развития ребенка. Коллегиальное заключение (протокол) ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без диагноза) и программу психолого-медико-педагогической и медико-социальной помощи ребенку, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем ПМПк и всеми членами ПМПк.

4.10. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций учащемуся назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Он отслеживает динамику развития учащегося и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк. На заседании ПМПк представляют заключения и рекомендации.

4.11. Дневник наблюдения с фиксацией времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведения о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк ведется назначенным ведущим специалистом, членами ПМПк и специалистами, реализующими рекомендации ПМПк.

4.12. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). С ребенком организуется совместная работа семьи и образовательного учреждения по оказанию психолого-педагогической помощи.

4.13. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк, в другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

Положение разработали
заместитель директора по
учебно-воспитательной работе
педагог-психолог

Н.В. Гончарук
Н.В. Шипилова