

УТВЕРЖДАЮ:

Директор МОУ «Приволжская СОШ»

\_\_\_\_\_ Алексеев И.В.

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения МОУ «Приволжская СОШ»**

#### **1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) организуется в образовательном учреждении как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Приказ Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения) № 27/901-6 от 27.03.2000 г.
- Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120
- Закон Республики Марий Эл от 9 ноября 2005 г. N 42-3 "О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Республике Марий Эл" (с изменениями от 6 июля 2006 г., 31 октября 2007 г.)
- Конвенция ООН о правах ребенка
- Закон Российской Федерации «Об образовании»
- Приказ об организации деятельности ПМПк в ОУ
- Положение о психолого - медико- педагогическом консилиуме
- Договор между ПМПк и ПМПк
- Уставом учреждения,
- договором между учреждением и родителями (законными представителями) учащимися и настоящим положением.

#### **2. Цели и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума:**

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

## 2.2. Основными задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в школе) диагностика отклонений в развитии или состоянии декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональноличностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи ребёнку и его семье, находящимся на внутриведомственном учёте;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной зрелости
- разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии — определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;
- обеспечение комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, склонных к девиантному поведению и нарушениям;
- организуют занятия с родителями по вопросам профилактики и правонарушений и девиантного поведения несовершеннолетних;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционноразвивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума, при возникновении конфликтных ситуаций, трудностей диагностики, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

## 3. Организация деятельности и состав ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум утверждается директором МОУ «Приволжская СОШ»

Руководство и состав ПМПк

3.2. Общее руководство ПМПк осуществляет директор учреждения.

3.2. Состав ПМПк утверждается на каждый учебный год приказом директора учреждения. В состав ПМПк входят специалисты учреждения: заместитель

директора (председатель консилиума), учитель, представляющий ребенка на ПМПк, педагоги учреждения с большим опытом работы, педагог-психолог, социальный педагог, педагог-логопед, медицинская сестра.

3.4. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляют индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.

3.5. Председатель, специалисты ПМПк несут в установленном законодательством РФ порядке ответственность за невыполнение функций, регламентируемых Уставом учреждения и настоящим Положением; за качество диагностической и консультативной работы; соответствие применяемых форм, методов и средств диагностики возрастным и психофизиологическим особенностям детей и подростков.

3.6.

Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) учащегося о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

3.7.

Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.8. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости по профориентации и трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов в Карту развития ребенка.

3.9. В диагностически сложных и конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в ТПМПк (при МУ ППМСЦ)

3.10. В ПМПк МОУ «Приволжская СОШ» ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей и учащихся на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
  - Карта развития учащегося с краткими обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, листами коррекционной работы специалистов, программами реабилитации на учащихся находящихся в СОП.
- Нормативные и методические документы, регулирующие деятельность ПМПк.

#### **4. Подготовка и проведение ПМПк**

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

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации; плановые проводятся не реже 1 раза в квартал.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачи внепланового консилиума:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- внесение изменений в индивидуализированные коррекционноразвивающие (программы реабилитации) при их неэффективности.

4.3. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями

4.4. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

4.5. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

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

4.7. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Все специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

4.8. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк, доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.10. При отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-

медико-педагогическую комиссию.

4.11. При направлении ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или отправляется 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.

## 5. **Функциональные обязанности специалистов ПМПк**

### 5.1. Председатель ПМПк:

- организует работу специалистов и коллегиальную работу ПМПк;
- координирует деятельность специалистов при обследовании детей;
- организует обсуждение результатов обследования и определение форм обучения;
- обеспечивает контроль за использованием методик;
- несет ответственность за качество работы всех специалистов, входящих в состав ПМПк;
- инициирует внедрение новых диагностических технологий;
- несет ответственность за качественное оформление документации (в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)» № 27/9016 от 27.03.2000);
- отчитывается о работе консилиума перед заведующим учреждением.

### 5.2. Педагог-психолог:

- проводит индивидуальное обследование ребенка с целью выявления уровня сформированности психических функций и установления психологической структуры дефекта;
- выявляет потенциальные возможности ребенка и зону его ближайшего развития;
- протоколирует результаты проведенных обследований.

### 5.3. Социальный педагог:

- изучает условия жизни и воспитания ребёнка в семье, определяет уровень личностного развития ребёнка, его психического и физического состояния;
- участвует в разработке и реализации программ медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям из семей группы риска социально опасного положения;

### 5.4. Логопед:

- подробно обследует состояние всех структурных компонентов речи ребенка (словарь, грамматический строй, звукопроизношение, фонематические процессы);
- устанавливает уровень речевого развития;
- подробно протоколирует обследование.

### 5.5. Учитель:

- проводит педагогическое изучение детей с учетом реализуемой в учреждении программы и соответствующих ей педагогических технологий;
- определяет зону ближайшего развития ребенка;

- участвует в работе ПМПк.