

<p><b>РАССМОТРЕНО</b>  <b>Управляющим советом</b>  <b>МОУ «Красноозерненская ООШ»</b>  <b>(Протокол от 10.06.2021 № 5)</b></p>	<p><b>УТВЕРЖДЕНО</b>  <b>приказом</b>  <b>МОУ «Красноозерненская ООШ»</b>  <b>От 11.06.2021 г. № 70 о/д</b></p>
--	---

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**МОУ «Красноозерненская основная общеобразовательная школа»**  
**Приозерского района**

**1. Общие положения**

Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом школы, договорами между школой и родителями (законными представителями) обучающихся.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы. Психолого – медико – педагогический консилиум (в дальнейшем ПМПк) является структурным подразделением школы. Создается приказом директора школы на текущий учебный год. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии, организацией психолого – медико – социально - педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка. Является элементом системы по созданию адекватных условий обучения и психолого - педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии.

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МОУ «Красноозерненская ООШ», объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк создается на базе МОУ «Красноозерненская ООШ» приказом директора школы при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на заместителя директор по УВР МОУ «Красноозерненская ООШ»

1.4 Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей МОУ «Красноозерненская ООШ»и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

Таким образом, основная цель ПМПк — выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса

## **2. Основные задачи ПМПк**

Задачами ПМПк являются:

- 2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.
- 2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребенка.
- 2.3. Выявление резервных возможностей развития ребенка.
- 2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в школе возможностей.
- 2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень интеллектуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.
- 2.6. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.
- 2.7. Анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПк), клинико-экспертных комиссий, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- 2.8. Определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии;
- 2.9. Разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- 2.10. Консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;
- 2.11. Внесение в администрацию школы предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- 2.12. Участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;
- 2.13. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, а также специалистами районной ПМПк;

## **3. Основные функции ПМПк**

- 3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе.
- 3.2. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

- 3.3. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.
- 3.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.
- 3.5. В состав ПМПк входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.
- 3.6. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляют заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

3.7. Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирование деятельности ПМПк, а также контроль за его работой определяется школой.

3.8. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся;
- семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

3.9. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

#### **4. Принципы деятельности ПМПк**

Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- Уважения личности и опоры на положительные качества ребенка.

Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

- Максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

- Закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

4.1. ПМПк создаётся в образовательном учреждении приказом директора школы.

4.2. Приём детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребёнок, при письменном согласии родителей.

4.3. Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

4.4. Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

4.5. Для обследования на консилиуме должны быть представлены документы:

- педагогическое представление с описанием возникших проблем;
- выписка из истории развития ребёнка;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки.

4.6. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

4.7. Организация заседаний проводится в два этапа:

- *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
- *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.
- рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

4.8. В ситуации диагностически сложных случаев ребёнок направляется на районную ПМПк.

## 5. Обязанности участников ПМПк

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none"><li>- организует работу ПМПк;</li><li>- формирует состав участников для очередного заседания;</li><li>- формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;</li><li>- координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса;</li><li>- контролирует выполнение рекомендаций ПМПк</li></ul>
Педагог-психолог школы	<ul style="list-style-type: none"><li>- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;</li><li>- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;</li><li>- формулирует выводы, гипотезы;</li><li>- вырабатывает предварительные рекомендации</li></ul>
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"><li>- дает характеристику неблагополучным семьям;</li><li>- вырабатывает предварительные рекомендации</li></ul>
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"><li>- дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме;</li><li>- формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации</li></ul>
Медсестра	<ul style="list-style-type: none"><li>- информирует о состоянии здоровья учащегося;</li></ul>

## 6. Порядок подготовки и проведения ПМПк

6.1. Консилиум проводится под руководством председателя ПМПк.

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

6.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, а также родителей (законных представителей) ребенка. Поводом для внепланового консилиума является отрицательная или положительная динамика обучения или развития ребенка.

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

6.5. Каждый специалист консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования, и разрабатывает рекомендации.

6.6. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

6.7. Состав ПМПк:

- председатель ПМПк;
- заместитель руководителя образовательного учреждения;
- педагоги;
- педагог-психолог;
- социальный педагог.

6.8. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в школе (психиатр, тифлопедагог, сурдопедагог, другие специалисты).

6.9. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
- карты развития детей;
- заключения и рекомендации специалистов;
- протоколы заседания консилиума;
- аналитические материалы.

У председателя консилиума находятся нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

6.10. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет директор школы

## **7. Функциональные обязанности и права специалистов ПМПк**

7.1. Специалисты имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации школы, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися;
- проводить в школе индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации школы создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, городскую ПМПк;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

7.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в индивидуальную карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами, сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей);
- рассматривать вопрос и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу школы, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы и индивидуального подхода к ребенку;
- волевой сферой и индивидуального подхода к ребенку;
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления на ПМПк, в районную ПМПк.

### **8.Права и обязанности родителей (законных представителей)**

8.1.Родители (законные представители) имеют право:

- защищать законные права и интересы ребенка;
- присутствовать при обследовании ребенка;
- в случае несогласия с коллегиальным заключением ПМПк родители (законные представители) имеют право обратиться в вышестоящую ПМПк.

8.2.Родители (законные представители) обязаны выполнять относящиеся к ним требования положения ПМПк.

### **9.Ответственность специалистов ПМПк**

9.1.Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранности