

Рассмотрено на
Педагогическом Совете
МОКУ СОШ п. Безбожник
протокол № 2
от 13.09.2017

Утверждаю
Директор школы

Приказ № 29



ПОЛОЖЕНИЕ

О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

I. Общие положения.

1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) МОКУ СОШ п. Безбожник создается в соответствии с письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме».
2. ПМПк – это совещательный орган, являющийся формой взаимодействия педагогов, психологов, логопедов, медицинских работников и администраторов школы для решения задач адресной психолого-педагогической помощи детям.
3. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, соответствующими инструкциями по приему детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения различных видов, настоящим положением, Уставом школы.
4. Порядок деятельности ПМПк определяется приказом директора школы. В состав консилиума входят: председатель школьного ПМПк, администратор-куратор, медицинский работник, учителя-предметники, педагог-психолог, дефектолог, логопед. При необходимости приглашаются другие специалисты – педагоги и медики, а так же родители.
5. Материалы консилиума являются основанием для принятия административного решения об определении содержания адресного психолого-педагогического сопровождения ребенка, мониторинга хода и результативности сопровождения. Материалы консилиума хранятся у председателя школьного ПМПк. Специалисты и участники консилиума обязаны подготовить и предоставить к обсуждению соответствующие материалы о ребенке в письменном виде. С целью глубокого изучения ребенка и тщательной подготовки документов специалистами рассматриваются не более 5 случаев одновременно.

II. Цель и задачи ПМПк.

1. Целью консилиума является создание целостной системы психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающей оптимальные условия жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
2. В задачи консилиума входят: комплексное обследование детей школьного возраста, имеющих трудности в обучении и адаптации, отклонении в развитии с целью организации реабилитационного воздействия и процесса обучения в

соответствии с индивидуальными возможностями. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательной работы. Составление оптимальной для развития ученика(цы) индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения. Отслеживание динамики в психофизическом развитии детей. Организация школьного здоровьесберегающего образовательного пространства с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния. Организация профессионального взаимодействия между специалистами школы и педагогическими коллективами других учреждений.

3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учеников). При необходимости - повторное прохождение программы данного класса, перевод на программу более старшего класса, перевод в другой класс (в рамках того же ОУ) учитывая психофизические особенности ребенка; выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; смешанное; экстернат и т.д.); рекомендация по организации итоговой аттестации в щадящем режиме (уменьшение объема и уровня сложности заданий) обучающихся, имеющих трудности в обучении и/или со сложной структурой дефекта.

III. Организация и содержание деятельности ПМПк

1. Прием детей на рассмотрение консилиума может осуществляться по инициативе педагога, школьной медсестры, психолога, администратора школы или родителей. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование ребенка родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

2. Обследование ребенка должно осуществляться с учётом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

3. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

4. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению.

5. Работа консилиума складывается из двух этапов: подготовительного и основного. При подготовке консилиума специалистами проводится профессиональное обследование причин затруднений ребенка, его актуального состояния и перспектив на дальнейшее развитие. Основное заседание консилиума предполагает обсуждение специалистами проблем ребенка и формирование согласованной картины актуальной ситуации его развития.

6. На заседании ПМПк предоставляются следующие документы: медицинское представление (сведения из истории развития ребенка); педагогическая характеристика ребенка; заключения на ребенка (от каждого специалиста коррекционной службы), в которых отражена психолого-педагогическая проблема ребенка; письменные работы по русскому языку, математике, рисунку и другие виды самостоятельной деятельности ребенка.

7. На основании предоставленных документов, их обсуждения председателем ПМПк оформляется общее заключение по каждому случаю. Общее заключение состоит из констатирующей и рекомендательной частей. Рекомендательная часть составляется председателем школьного ПМПк в виде карты прогноз-коррекции с учетом индивидуальных способностей и возможностей ребенка.

8. На основании полученных данных каждым специалистом разрабатывается собственная индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения ребенка.
9. Через три месяца на повторном консилиуме обсуждается степень решенности индивидуальной проблемы ребенка и эффективность индивидуальной программы сопровождения. В случае необходимости специалистами проектируются новые методы поддержки ребенка.
10. Специалистами заполняется и поэтапно анализируется индивидуальная карта развития ребенка.
11. Ответственность за систематическое ведение индивидуальной карты и работу с данной картой всех специалистов (учителей, медиков, логопедов, психологов, дефектологов и др.) несет председатель школьной ПМПк.
12. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с недостатками психофизического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями обучении; направление детей на центральную (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ЦПМПк)
13. По материалам консилиумов администрацией проводится учет обследованных детей, уточнение структуры контингента детей, нуждающихся в медицинской, педагогической, психологической поддержке.

IV. Порядок подготовки и проведения консилиума

1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.
2. Плановые консилиумы проводятся 2 раза в год. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:
ноябрь: определение исходного потенциала учащихся и разработка системы психолого-педагогического сопровождения;
март: оценка эффективности коррекционно-развивающей работы с учащимися в рамках психолого-педагогического сопровождения.
3. Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов, ведущих с учащимися коррекционно-развивающую работу. Повод для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и обучения.
Задачами внепланового консилиума являются: решение вопроса о принятии экстренных мер в условиях возникновения у ребенка адаптационных проблем; разработка коррекционно-развивающей программы, оценка эффективности коррекционно-развивающей программы.

V. Документация ПМПк

- приказ о создании школьного ПМПк;
- журнал регистрации консилиумов;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций ПМПк.
- список учащихся, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;

Приложение 1.

1. Журнал регистрации заключений и рекомендаций ПМПк.

№	Ф.И.О. ученика	Дата рождения	Пол	Проблема	Заключение	Рекомендации

2. Журнал регистрации консилиумов.

№	Дата	Тема	Вид консилиума

3. Заключение школьного ПМПк (образец)

Дата «__» _____ 20__ года.

Причины направления на ПМПк (положительная динамика, преодоление отклонений в развитии; трудности в обучении, не усваивает школьную программу; трудности в поведении; отсутствие положительной динамики, решение вопроса об изменении вида обучения).

Заключения ПМПк:

Рекомендации по коррекционному обучению (перевести ребенка в класс, работающий по основной образовательной программе; изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности; составить лично-ориентированную программу по коррекции эмоционально-волевой сферы; направить на ЦПМПк для решения вопроса о виде обучения).

Приложение (отметить наличие)

1. педагогическое представление
2. психологическое представление
3. логопедическое представление

Председатель ПМПк _____

Члены ПМПк: _____

4. Заключение специалистов ПМПк.

Заключение специалиста (указать какого специалиста, ФИО) _____

психолого-медико-педагогического консилиума (указать учреждение) _____

Дана _____

«__» _____ 20__ в том, что он(а) был(а)
обследован(а) «__» _____ 20__ г.

Заключение:

Рекомендации:

Дата:

Подпись: _____