

Директор МБОУ «СОШ №14» И.Г.Шафф  
2014 г.



# Положение о психолого - медико - педагогическом консилиуме

муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения

Киселевского городского округа

«Средняя общеобразовательная школа № 14»

(МБОУ «СОШ № 14»)

Принято на заседании

Управляющего совета

МБОУ «СОШ №14»

« 08 » 08 2014 г.

Протокол № 16

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор МБОУ «СОШ №14»  
\_\_\_\_\_ И.Г.Шафф  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

# **Положение о психолого - медико - педагогическом консилиуме**

**муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения**

**Киселевского городского округа**

**«Средняя общеобразовательная школа № 14»**

**(МБОУ «СОШ № 14»)**

Принято на заседании  
Управляющего совета  
МБОУ «СОШ №14»  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Протокол № \_\_\_\_\_

## **1. Общие положения**

- 1.1. Настоящее Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании» № 273-ФЗ, Типовым положением об общеобразовательном учреждении (п. 7), Уставом школы.
- 1.2. Школьный ПМПК представляет собой объединение специалистов школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе в связи с отклонениями в развитии.
- 1.3. ПМПК в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом ОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка, приказами директора школы и другими локальными актами школы.
- 1.4. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения.
- 1.5. Деятельность ПМПК осуществляется в интересах ребенка, направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением социальной адаптации детей с различными отклонениями в развитии, исходя из индивидуальных особенностей конкретного ребенка.

## **2. Цели, задачи и направления работы ПМПК.**

- 2.1. Целью ПМПК является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями ребёнка, уровнем интеллектуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
- 2.2. Основными задачами ПМПК являются:
  - своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в школе) диагностика отклонений в развитии, комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответствии их индивидуальных возможностей;
  - выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития;
  - профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.
  - определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу;
  - выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
  - разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

- выбор оптимальной для развития ребенка образовательной программы при отсутствии положительной диагностики в обучении в течение одного года, решение вопроса о направлении ребенка на территориальную ПМПК;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- определение характера, продолжительности и эффективности коррекционно-развивающей помощи в рамках имеющихся в школе возможностей;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПК.

### 2.3. Виды (направления) работы ПМПК по организации психолого-медико-педагогического сопровождения:

- Профилактика.
- Диагностика (индивидуальная и групповая).
- Консультирование.
- Развивающая работа.
- Коррекционная работа.

## 3. Структура и организация деятельности ПМПК

### 3.1. В состав ПМПК входят:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума);
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- учитель начальных классов;
- врач (или медсестра);
- педагоги школы.

3.2. Прием детей и подростков на ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), педагога класса, в котором обучается ребенок, любого специалиста ПМПК (в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей со специалистами ПМПК должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласия родителей должно быть подтверждено их заявлениями. Прием подростков старше 14 лет, обращающихся к специалистам ПМПК, допускается без сопровождения родителей.

3.3. При обследовании на ПМПК должны быть предоставлены следующие документы:

- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком (характеристика);
- письменные работы по письму и развитию речи, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

- результаты психологического обследования данного ребенка педагогом - психологом.
- 3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.
  - 3.5. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения заносятся в карту развития ребенка.
  - 3.6. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты направляют ребенка на территориальную ПМПК для углубленной диагностики.
  - 3.7. В конце I четверти ПМПК обсуждает результаты адаптации детей, перешедших на новый уровень образования (1, 5, 10 классы), принимает решение об адаптации или дезадаптации в отношении каждого ребенка индивидуально. В случае дезадаптации ребенка планируется работу психолога, педагогов и родителей по оказанию помощи в течение II и III четверти. После чего проводится повторное заседание ПМПК.
  - 3.8. В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется выписка из решений ПМПК, в которой в обобщенной форме отмечаются заключения всех специалистов, содержание и результаты проведенной коррекционной работы, дается краткая характеристика ребенка, итоговое заключение ПМПК. Данный вопрос рассматривается на заседании педагогического совета, где и выносится окончательное решение.
  - 3.9. Выписка выдается родителям (законным представителям) по специальному запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребенок.
  - 3.10. Председатель и члены ПМПК несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование.
  - 3.11. Периодичность ПМПК определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.
  - 3.12. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые заседания проводятся для рассмотрения уровня адаптации 1, 5, 10 классов согласно плану работы школы. Внеплановые ПМПК собираются по запросам специалистов (в первую очередь учителей), ведущих с данным ребенком работу, а также родителей.
  - 3.13. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
    - анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
    - определение путей психолого-медико-психологического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.
  - 3.14. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения

внепланового школьного ПМПК является выяснение или выявление новых обстоятельств динамики его обучения или развития

- 3.15. Для повышения эффективности коррекционной работы каждому ребенку, проходящему ПМПК назначается ведущий специалист.
- 3.16. Решением ПМПК ведущим специалистом может быть назначен любой специалист, проводящий коррекционную работу с ребенком, в том числе педагог класса.
- 3.17. Ведущий специалист имеет право решающего голоса при проведении повторных ПМПК, уточнении образовательного маршрута ребенка.
- 3.18. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционной работы или иных случаях повторный ПМПК имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

#### **4. Родители (законные представители)**

4.1. Родители (законные представители) имеют право:

- защищать законные права и интересы детей;
- присутствовать при обследовании ребёнка;

4.2. В случае несогласия с коллегиальным заключением ПМПК родители (законные представители) имеют право обратиться в территориальную или центральную ПМПК.

#### **5. Обязанности и права работников ПМПК.**

5.1. Обязанности председателя ПМПК:

- планирует и организует работу комиссии в соответствии с её Положением;
- отвечает за соответствие деятельности специалистов цели и основным задачам ПМПК;
- обеспечивает соблюдение правил внутреннего распорядка, санитарно-гигиенического режима, охрану труда и техники безопасности;
- организует работу ПМПК;
- обеспечивает систематичность заседания;
- формирует состав участников для очередного заседания;
- формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;
- координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы;
- контролирует выполнение рекомендаций ПМПК;
- отвечает за качество работы специалистов;
- представляет аналитические справки, по результатам деятельности ПМПК за год руководителю учреждения;
- отвечает за правильное ведение документации;
- утверждает планы деятельности ПМПК.

5.2. Классный руководитель:

- организуют сбор диагностических данных на подготовительном этапе;
- обобщают, систематизируют полученные диагностические данные, готовят аналитические материалы;

- формулируют выводы, гипотезы;
- вырабатывают предварительные рекомендации;
- дает характеристику неблагополучным семьям;
- предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне.

#### 5.3. Учителя, работающие в классах:

- дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме;
- формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации

#### 5.4. Медицинский работник:

- информирует о состоянии здоровья учащегося;
- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;
- обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости).

#### 5.5. Сотрудники ПМПК обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами, сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

### **6. Документация и отчетность ПМПК**

- Заседания ПМПК оформляются протоколами.
- Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве заместителя директора по учебно-воспитательной работе.
- Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.