

Принято  
педагогическим советом МБОУ  
«Кичуйская СОШ» АМР РТ  
Протокол № 2  
от « 26 » сентября 2016 г.

Утверждено и введено в действие  
приказом по МБОУ «Кичуйская СОШ»  
АМР РТ № **129** от 30.09.2016 г.

Директор : Л.Г.Гафиятуллина

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого – медико – педагогическом консилиуме (ПМПк)**  
**МБОУ «Кичуйская СОШ» АМР РТ**

**1. Общие положения**

1.1. 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».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.3. 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.

1.4. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляют заместитель директора по учебной работе, педагог-валеолог и педагог-психолог.

**2. Цели и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/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 обучающихся.

2.2. В задачи ПМПк ОУ входит:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном ОУ возможностей.
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом ОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк. Организация взаимодействия между родителями (замещающими их лицами) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями (замещающими их лицами). Оказание консультационной помощи педагогам и семье в решении конфликтных вопросов между родителями (замещающими их лицами) и педагогами.
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой, перспективное планирование коррекционной работы, оценку её эффективности.

### **3. Структура и организация деятельности ПМПк**

3.1. Психолого – медико – педагогический консилиум создается в ОУ по мере возникновения необходимости комплексного обследования ребенка, пребывающего в данном учреждении, в связи с возникновением явлений дезадаптации в любой сфере психологического развития, приводящей к трудностям реализации образовательных потребностей субъектами образовательного процесса.

3.2. ПМПк создается приказом директора школы. В его состав входят:

постоянные участники — заместитель директора школы по учебной работе начальных классов, педагог-психолог, социальный педагог, педагог-валеолог, фельдшер, руководитель ШМО учителей начальных классов

дополнительно привлекаемые специалисты, в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса, на договорной основе.

3.3. В случае инициативы работников школы на предмет обследования ребенка должно быть получено согласие родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) с ними должна проводиться просветительская работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей или лиц их замещающих на обследование должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

3.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.5. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости – профориентации и трудоустройства, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.

3.6. В диагностике сложных или конфликтных ситуаций члены ПМПк обязаны направить ребенка в городской ПМПк для углубленной диагностики.

3.7. В конце третьей четверти ПМПк обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о продолжении обучения в условиях образовательной школы либо о направлении ребенка на ПМПк.

3.8. При переводе ребенка в другой класс того же ОУ или в другое ОУ необходимо получить согласие родителей или законных представителей в письменной форме и занести его в карту развития ребенка. На руки родителям выдается выписка из карты развития ребенка, в которой отмечаются заключения всех специалистов, педагогическая характеристика и результаты коррекционного воздействия.

### **4. Порядок подготовки и проведения ПМПк**

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы один раз в четверть. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей коррекционно – педагогического и лечебно – воспитательного воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов (в первую очередь учителей, ведущих с данным ребенком коррекционную работу). Вне плана ПМПк собирается для выяснения причин отсутствия динамики или при отрицательной динамике обучения и развития ребенка, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии экстренных мер по устранению вновь выявленных обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка;
- изменение коррекционно – развивающей программы, в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно – педагогического и воспитательного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

4.5. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается педагог или другой специалист, проводящий коррекционную работу.

4.6. Ведущий специалист должен: проводить коррекционную работу с ребенком; отслеживать своевременность проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами; имеет право решающего голоса при определении адекватных условий обучения, проведении повторных ПМПк.

4.7. При возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка или на состояние его здоровья, повторный ПМПк может назначить другого специалиста в качестве ведущего.

#### **4.8. Подготовка проведения ПМПк**

4.8.1. Ребенок должен быть обследован всеми специалистами не позднее 10 дней до даты проведения ПМПк.

4.8.2. Список специалистов, участвующих в работе консилиума составляется ведущими специалистами и согласовывается с председателем ПМПк. В состав ПМПк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты – консультанты, проводящие консультирование ребенка и знающие его проблему.

4.8.3. Специалисты – консультанты, проводящие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк, представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего ПМПк.

#### **4.9. Порядок проведения ПМПк**

4.9.1. ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя консилиума.

4.9.2. Председатель ПМПк имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначить временного председателя консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

4.9.3. Ведущий специалист докладывает заключение о проблемах обучения и развития ребенка на ПМПк и оформляет протокол консилиума. Все специалисты, ведущие коррекционную и консультативную работу, в устной форме дают свои заключения.

4.9.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную и консультативную работу, являются для ПМПк равнозначными.

4.9.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.9.6. Протокол ПМПк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем ПМПк.

#### **4.10. Документация ПМПк**

В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов
- карта развития обучающегося с педагогической характеристикой и психологическим представлением
- протоколы коллегиальных заседаний ПМПк.

**Обязанности участников ПМПК**

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК	<ul style="list-style-type: none"> <li>– организует работу ПМПК;</li> <li>– формирует состав участников для очередного заседания;</li> <li>– формирует состав учащихя, 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	<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>