

**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  
«Усть-Тымская основная общеобразовательная школа»**

Утверждено  
Директор МКОУ «Усть-Тымская ООШ»  
\_\_\_\_\_ Бражникова О.Н.  
Приказ № 52/2от 01.09.2017г

**ПОЛОЖЕНИЕ  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
образовательного учреждения**

**1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников (обучающихся) с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации.

1.2. ПМПк создаётся в МКОУ «Усть-Тымская ООШ» приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.4. Деятельность ПМПк регулируется следующими документами:

- Конвенцией о правах ребенка;
- Законом Российской Федерации «Об образовании»;
- Приказом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения»;
- Положением о школьном ПМПк;
- Уставом школы.

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

**2. Основные задачи ПМПк.**

2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии.

2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребёнка.

2.3. Выявление резервных возможностей развития ребёнка.

2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей.

2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития ребёнка, динамику его состояния, уровень успешности. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности.

2.6. Организация взаимодействия между педагогическим составом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

### **3. Основные функции ПМПк**

3.1. Проведение углублённого психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его обучения в школе.

3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

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

4.1. В состав ПМПк входят:

- заместитель руководителя образовательного учреждения по УВР;
- учитель-дефектолог,
- учитель-логопед,
- педагог-психолог,
- учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий ребёнка на ПМПк,
- воспитатели (учителя) с большим опытом работы,
- врач-педиатр (невропатолог, психиатр),
- медицинская сестра.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе. Председателем ПМПк является заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе.

4.2. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя, индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

4.3. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями обучающихся и воспитанников. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

4.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом возрастной физической нагрузки на ребёнка в присутствии родителей (законных представителей).

4.5. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

-выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет

запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребёнком.

- свидетельство о рождении

- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

4.6. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.7. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей.

4.9. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

4.10 При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в ПМПкомиссию.

4.11. В ПМПк ведётся следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;

- журнал записи детей на ПМПк;

- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- карты (папки) развития ребёнка;

- список специалистов консилиума, расписание их работы;

- журнал регистрации архива ПМПк

- архив ПМПк.

4.12. Архив ПМПк хранится в специально оборудованном месте и выдаётся только членам ПМПк, о чём в журнале регистрации архива ПМПк делается соответствующая запись.

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

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;

- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;

- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

5.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

5.4. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5.5. Подготовка к проведению ПМПк.

5.5.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения .

5.5.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

5.5.3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

5.5.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк

5.6. Порядок проведения ПМПк.

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

5.6.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

5.6.3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

5.6.5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

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

## **6. Права и обязанности специалистов ПМПк.**

6.1. 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 образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы.
- Проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);

- Требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

#### 6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на ПМПк, на ПМПкомиссию.

### 7. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.