

Принято  
на заседании педагогического совета  
муниципального бюджетного  
образовательного учреждения  
СОШ №9

Утверждаю:  
директор муниципального бюджетного  
образовательного учреждения  
СОШ №9

Г.И.Лобачева



## ПОЛОЖЕНИЕ

### о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБОУ СОШ №9

#### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк), который является одной из форм взаимодействия специалистов ОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, функциональных обязанностей, оплаты труда.

1.3. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка на другую образовательную программу или образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных ситуациях ПМПк рекомендует родителям обследовать ребенка в ПМП комиссии муниципального уровня.

1.4. Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПк) муниципального уровня является головной структурой по отношению к психолого-медико-педагогическому консилиуму (ПМПк) школы.

1.5. ПМПк школы в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, письмом Министерства образования Российской Федерации № 27/901-6 от 27.03.2000 г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», решениями управления образования администрации г.Новоалтайска, уставом МБОУ СОШ №9, настоящим Положением, договором между МБОУ СОШ №9 и родителями (законными представителями) обучающегося.

#### 2. Цель и основные задачи ПМПк

2.1. Цель ПМПк - определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями и индивидуальными возможностями учащегося и исходя из реальных возможностей ОУ.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ОУ) диагностика отклонений в развитии;
- решение вопроса о создании в рамках данного ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
- выявление резервных возможностей развития; определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в школе возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических работников, непосредственно представляющих интересы ребенка в семье и МБОУ СОШ №9;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической и медико-социальной культуры родителей, проведение разъяснительной работы об особенностях психического и физического состояния и возможностях развития детей с особыми нуждами, необходимости оказания им адекватной помощи в образовательных учреждениях разных типов.

### 3. Структура и организация деятельности ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в ОУ приказом директора ОУ.

3.2. Состав ПМПк: обязательными участниками являются заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), педагог - психолог, учитель - логопед, учитель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, социальный педагог, фельдшер. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе консилиума на договорной основе.

3.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.4. Плановые консилиумы проводятся не реже 1 раза в квартал. Задачами плановых консилиумов являются:

- анализ процесса выявления детей группы риска;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута обучающегося.

3.5. Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов, непосредственно работающих с учащимся.

Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

3.6. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается куратор, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

Решением ПМПк куратором назначается в первую очередь классный руководитель, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу в соответствии с выявленными проблемами.

3.7. Специалисты, включенные 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 и/или состояниями декомпенсации.

3.8. При исполнении профессиональных обязанностей специалисты ПМПк имеют право на свободу выбора и использования методик диагностики и коррекции отклонений в

развитии; методов оценки эффективности диагностико - коррекционных мер, соответствующих рекомендациям ПМПк.

#### 4. Содержание деятельности ПМПк

4.1. Обследование учащегося специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между МБОУ СОШ №9 и родителями (законными представителями) обучающихся.

Подготовка к консилиуму осуществляется каждым участником отдельно с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ОУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику, просматривает медицинские карты и готовит выписки для обсуждения на консилиуме.

*Медицинский работник* представляет информацию о физическом состоянии на момент проведения консилиума: соответствие физического развития возрастным нормам, состояние органов слуха, зрения, костно- мышечной системы, переносимость физических нагрузок (на основании данных преподавателя физкультуры), заболеваемость за последний год, факторы риска нарушения развития

*Психолог* обрабатывает данные психологической диагностики, готовит приложения по отдельным обучающимся и /или информацию по классу в целом. В его задачи входит также определить, каких учеников необходимо обсудить отдельно, посвятив этому достаточно времени, а какие дети, являясь психологически достаточно благополучными, не станут предметом отдельного обсуждения на консилиуме.

Психолог приносит на консилиум результаты своей диагностической деятельности – наблюдений, экспертных опросов педагогов и родителей, обследования самих школьников. При этом обсуждению на консилиуме подлежат не сами первичные данные, а определенные аналитические обобщенные материалы. В этих материалах информация о ребенке или его семье облекается в формы, не нарушающие их права на конфиденциальность, и формулируются доступным и понятным всем специалистам консилиума языком.

*Учитель-логопед* обрабатывает данные речевой диагностики по отдельным обучающимся и /или информацию по классу в целом, отражающие параметры развития речи на момент обследования и включающие в себя анализ уровня речевого развития ребенка, нуждающегося в комплексном сопровождении специалистами консилиума.

*Классный руководитель/учитель* собирает и обрабатывает информацию от педагогов-предметников, систематизирует собственные наблюдения

Педагогическая характеристика школьника, представляемая на консилиум, складывается из следующих показателей:

- качественные характеристики учебной деятельности: трудности и особенности, проявляющиеся при выполнении различных видов учебных заданий
- качественные показатели учебной деятельности
- показатели поведения и общения в учебных ситуациях (активность и заинтересованность на уроках, поведение с точки зрения соблюдения общепринятых правил, трудности в общении с педагогами)
- показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях.

Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог должны останавливаться только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

*Социальному педагогу* можно поручить также организационные обязанности, связанные с консилиумом, а также помочь классным руководителям в реализации воспитательного направления решения консилиума или работы с семьей.

*Председатель консилиума* собирает информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение и разрабатывает схему проведения консилиума.

4.2. По данным обследования каждый специалист составляет представление и разрабатывает рекомендации (приложение 3).

4.3. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется итоговое заключение ПМПк

Итоговое (коллегиальное) заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.4. *Порядок работы консилиума в рамках обсуждения одного случая.*

Ведущим консилиума может быть заместитель директора по УВР или куратор ребенка. Прежде всего, осуществляется информационный обмен между его участниками. Порядок изложения информации не имеет принципиального значения. Если наиболее проблемная информация поступает от психолога, то он и начинает обсуждение, если от педагога или медработника, то начинают они. Однако если все участники относят данного ученика к числу проблемным, то правильнее начинать обсуждение с педагогической характеристики, представляющей общий рисунок поведения, обучения и общения. Обмен информацией между участниками консилиума и взаимный ответ на вопросы служит основой для заполнения заключения консилиума в плане описания психолого-медико-педагогического состояния школьника.

Вторая задача, решаемая в ходе обсуждения - разработка стратегии сопровождения данного ученика. Прежде всего, участники оговаривают содержание сопровождаемой работы.

Следующим шагом должно быть обсуждение вопроса о том, какую сопровождающую работу могут взять на себя участники консилиума, какую необходимо осуществить силами педагогического коллектива данной параллели, а что можно сделать с помощью семьи или специалистов различного профиля вне гимназии.

4.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ОУ) осуществляется по заключению ПМПк и согласию родителей (законных представителей).

4.6. При отсутствии в ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

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

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

4.8. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк (приложение №5) выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

## 5. Документация ПМПк

ПМПк ведется следующая документация (приложение № 6):

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- график плановых заседаний ПМПк;
  - протоколы заседаний ПМПк.
- Ответственным за хранение документов является председатель консилиума.

*Примечание. Срок действия данного Положения: до внесения изменений*