

ПРИНЯТО
на педагогическом совете школы.
Протокол № 1 от 28.08.2014 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ
«Средняя школа № 54» г. Рязани
Е.Ю. Айгашева
Приказ № 93/8 - д от 01.09.2014 года.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №54» Г. РЯЗАНЬ**

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 обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется:

- Конституцией РФ;
- Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 42);
- письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000г. №27/901-6-д «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;
- Уставом образовательного учреждения;
- настоящим положением;
- договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося;
- договором между образовательным учреждением и учреждением (специалистом) для работы на консилиуме.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет самостоятельного статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствие с реальным запросом на участие в работе консилиума.

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, в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными потребностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка, осуществление индивидуального подхода в рамках определенного образовательного предмета, перевод в специальный (компенсирующий, коррекционно-развивающий и т.д.) класс;
- определение путей интеграции обучающегося/воспитанника в класс/группу, работающую по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование с ним специальной коррекционной работы, проводимой специалистами, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между специалистами и педагогическим коллективом, участвующими в работе с ребенком;
- направление ребенка на городскую МПК или более высокого уровня, при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк:

3.1. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

3.3. ПМПк утверждается приказом руководителя образовательного учреждения.

3.4. ПМПк имеет постоянный состав: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, учителя компенсирующих классов, педагог-психолог, учитель-логопед, врач-педиатр, медицинская сестра. При отсутствии специалистов, они привлекаются к работе консилиума на договорной основе.

3.5. Прием детей и подростков в ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (лиц их заменяющих), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребенок. В случае инициативы сотрудников образовательных учреждений должно быть получено согласие родителей (лиц их заменяющих) на обследование ребенка. При несогласии родителей (лиц их заменяющих) с ними должна проводиться психологическая работа психологом ПМПк по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (лиц их заменяющих) на обследование должно быть подтверждено распиской родителей, которая хранится в

карте развития ребенка заводимой в ПМПк. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ПМПк образовательного учреждения, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), для получения дополнительной медицинской информации о ребенке направляет запрос соответствующим медицинским специалистам.

3.6. Работа ПМПк по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (лиц их заменяющих). Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.8. Результаты обследований специалистами ПМПк вносятся в карту развития ребенка. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях и виде специальной коррекционной работы, обучения, воспитания и социальной адаптации ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.9. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется на городскую ПМПк для углубленной диагностики. Для направления на городскую ПМПк заполняется стандартизованная форма.

3.10. 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. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

3.11. На ребенка, проходящего обследование в школьном ПМПк, заводится Карта Развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение ПМПк, копии направлений во внешние организации, включая направление на городскую ПМПк. Кроме того, в Карту развития ребенка вносятся данные об обучении его в классе ККО или общеобразовательном (дневник динамического наблюдения), данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами психологами, логопедами, другими специалистами, работающими с детьми. Данные вносятся не позднее в окончания каждого учебного триместра (педагогами), а так же после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребенка хранится у председателя ПМПк и выдается только специалистам, работающим в ПМПк или в классах ККО. Председатель консилиума и специалисты ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследования в ПМПк или обучающихся в классах ККО.

В случае направления ребенка городскую ПМПк карта развития ребенка со всеми представлениями и коллегиальным заключением школьного консилиума передается сотрудниками консилиума в городскую ПМПк, при этом в журнале учета детей прошедших обследование, делается соответствующая запись.

После прохождения обследования ребенка специалистами городской ПМПк в карту развития ребенка добавляются соответствующие заключения и решение городской ПМПк, после чего карта возвращается в консилиум школы.

3.12. При направлении ребенка на городскую ПМПк в архиве ПМПк образовательного учреждения остается дубликат карты развития и делается запись в журнале регистрации о проведенном обследовании и кратким резюме по ребенку. В случае выведения ребенка в другую образовательную систему по решению городской ПМПк и согласия родителей на другую форму обучения дубликат Карты развития ребенка с копией итогового заключения городской ПМПк остается в архиве консилиума, о чем делается специальная запись в журнале регистрации

3.13. Для индивидуализации коррекционной работы, составления более точного прогноза возможностей ребенка, а также в сложных диагностических случаях ПМПк может оформить его нахождение в классе ККО как коррекционно-диагностическое обучение на определенный период.

Контингент детей, обучающихся в режиме диагностического обучения, определяется специальным коллегиальным заключением по результатам углубленного обследования специалистами ПМПк и утверждается приказом директора школы, на базе которой организуется эта форма обучения. В коллегиальном заключении ПМПк отмечается период диагностического обучения, по окончании которого составляется заключение по результатам обучения и принимается решение о форме и виде дальнейшего обучения в данной школе или переводе ребенка в адекватные его возможностям и особенностям условия.

3.14. В третьем триместре школьный консилиум обсуждает результаты по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами с каждым ребенком на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в условиях класса ККО, либо о выводе ребенка в другую образовательную систему. На детей, выводимых из классов ККО, составляется итоговое заключение. В случае несогласия родителей (лиц их заменяющих) с решением консилиума о выводе ребенка в другую образовательную систему, ребенок направляется консилиумом на городскую ПМПк для подтверждения или уточнения рекомендации. Заключение городской ПМПк направляется на ПМПк образовательного учреждения и является для последнего нормативным документом, определяющим форму, вид и программу дальнейшего обучения ребенка.

В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется расширенная выписка из карты развития, в которой в краткой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребенком, итоговое заключение консилиума образовательного учреждения.

Выписка выдается родителям по специальному запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребенок.

3.15. В школьной ПМПк ведется следующая документация:

- график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи обучающихся на ПМПк
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- карта (папка) развития обучающегося (вкладыши: педагогическая, логопедическая, психологическая характеристики, социально-психологический статус, общие анамнестические данные; документация специалистов ПМПк: копии направлений во внешние организации, включая направление на городскую ПМПк; заключение специалистов ПМПк; коллегиальное заключение (протокол) ПМПк; дневник динамического наблюдения);

- списки классов ККО (подготовки детей к школьному обучению на базе дошкольных учреждений или специальных групп школы), детей находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;

- списки специалистов ПМПк и специалистов, привлеченных на договорной основе, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;

- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность ПМПк.

3.16. Дети, отправленные на обследование на ПМПк, а также все учащиеся классов компенсирующего обучения, находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

3.17. Карта развития, другая Документация, заводимая на ребенка, хранятся в ПМПк не менее 10 лет и могут быть представлены для ознакомления в образовательные или учреждения здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

4 Подготовка и проведение ПМПк:

4.1. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в квартал проводятся ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

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

4.3. Заседания консилиума проводятся по следующей схеме:

- Орг.момент, заслушивание характеристик
- Дополнение характеристики членами консилиума
- Собеседование с учащимся, с родителями
- Подготовка пед. Диагноза
- Обмен мнениями и предложениями по коррекции
- Выработка рекомендаций

4.4. Документация консилиума включает в себя:

- Приказ по организации консилиума и его составу на учебный год,
- Положение о работе ШПМПк
- План работы ШПМПк на год,
- Протоколы заседаний,
- Индивидуальные карты развития

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

4.6. Деятельность консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления «группы риска», а также её количественного и качественного состава (учащиеся классов компенсирующего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие дети);

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута ребенка;

- профессиональная квалификация динамики ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционной программы, внесение необходимых изменений в эту программу;

4.7. В течение недели с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и, при отсутствии возражения с их стороны, организует проведение консилиума;

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планирует время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

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

4.10. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначаемого руководителем образовательного учреждения.

4.11. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

4.11.1 Педагог-психолог предоставляет информацию о конкретных школьниках и обобщенные данные по классу, которая включает в себя:

- результаты собственных наблюдений;
- результаты экспертных опросов;
- результаты обследования школьников.

4.11.2. Классный руководитель предоставляет на консилиум:

- результаты своих наблюдений и бесед с учителями-предметниками;
- педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом.

4.11.3. Медицинский работник предоставляет информацию о состоянии здоровья и физических особенностях школьников.

4.11.4. Заместитель директора по учебно-воспитательной работе собирает необходимую информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение и разрабатывает схему проведения консилиумов, готовит необходимую документацию.

4.11.5. Социальный педагог собирает информацию о социально-педагогических аспектах статуса ученика, его семейного окружения, анализирует результаты наблюдений за учеником в школьной среде.

Заключение каждого специалиста хранится в Карте развития ребенка. Коллегиальное заключение (протокол) ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры

психофизического развития ребенка (без диагноза) и программу психолого-медико-педагогической и медико-социальной помощи ребенку, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем ПМПк и всеми членами ПМПк;

4.12. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Он отслеживает динамику развития обучающегося и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк. На заседании ПМПк представляют заключения и рекомендации;

4.13. Дневник динамического наблюдения с фиксацией времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведения о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк. Ведется назначенным ведущим специалистом, членами ПМПк и специалистами реализующими рекомендации ПМПк.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). С ребенком организуется совместная работа семьи и образовательного учреждения по оказанию психолого-педагогической помощи.

4.15. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.