

Принято  
педагогическим советом  
Протокол № 1  
от « 28 » 08 2017

Согласовано  
Управляющий совет  
Протокол № 1  
от « 31 » 08 2017г



**Положение**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения**  
**«Средняя школа № 86 имени М.Ф. Стригина»**

Красноярск

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) разработано в МБОУ СШ № 86 на основе:

- Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;
- Письма Министерства образования РФ от 27.03.2000г. «О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения»;

- Методических рекомендаций по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования (Письмо Министерства образования РФ от 27.06. 2003 №28-51-513/16).

1.2. Положение о ПМПк обсуждается на педагогическом совете Школы и утверждается приказом директора Школы.

1.3 Положение определяет деятельность ПМПк как совещательного, систематически действующего органа при администрации школы, оказывающего помощь всем участникам образовательного процесса.

1.4 ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, а также детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.5. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.6. Основополагающими в работе консилиума являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка.
- интеграции психологического и педагогического знания.

1.7. Функции школьного психолого-педагогического консилиума:

- диагностическая – изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся, распознавание характера отклонения в их поведении, деятельности и общении;

- воспитательная – разработка программы педагогической коррекции в виде учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителю, коллективу. По характеру меры могут быть контролирующими, дисциплинирующими, корректирующими и др.;

- реабилитирующая – защита интересов обучающегося, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

## **2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума**

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

2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состоянии 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 учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие обучающегося, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие обучающегося, диагностику его состояния;
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами образовательного учреждения, участвующими в деятельности ПМПк.

### **3. Организация и функционирование психолого-медико-педагогического консилиума**

#### **3.1. Состав ПМПк:**

- заместитель директора школы по учебной работе (председатель консилиума);
- заместитель директора школы по воспитательной работе;
- классные руководители;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- социальный педагог.

3.2. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование обучающихся с отклонениями и состоянием декомпенсации.

3.3. Обследование обучающегося специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников учреждения с согласия (заявления) родителей (законных представителей)

3.4. Обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на обучающегося.

3.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования обучающегося каждым специалистом, составляется коллегиальное решение ПМПк.

3.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.7. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.8. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем обучающихся с отклонениями в развитии и/или декомпенсации.

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

3.10. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития обучающегося и эффективность оказываемой помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

#### **4. Подготовка и проведение психолого-медико-педагогического консилиума**

4.1. Психолого-медико-педагогические консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность консилиума определяется реальным запросом учреждения на комплексное обследование детей, классов (групп обучающихся). Не реже одного раза в четверть проводятся плановые заседания консилиума, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данном образовательном условии;

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- внесение изменений в индивидуализированную коррекционно-развивающую работу при ее неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка классный руководитель согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового консилиума.

4.6. Психолого-медико-педагогический консилиум проводится не позже 20 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных, педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на консилиум, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. Психолого-медико-педагогический консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителем председателя, назначаемого председателем или директором учреждения.

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

4.10. Каждый специалист консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей работы и выходит с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка.

4.12. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса.

4.13. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное

коллегиальное заключение по результатам с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в индивидуальной карте учёта динамики развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. При направлении ребенка на районную психолого-медико-педагогическую комиссию заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его индивидуальной карте учёта динамики развития ребенка, представляется председателем ПМПк..

## **5. Документация по организации деятельности ПМПк**

- Настоящее Положение.
- Приказ по образовательному учреждению «Об утверждении состава ПМПк» (ежегодный).
- План работы ПМПк (ежегодный).
- Заявление родителей.
- Бланки заключений специалистов: учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога, классного руководителя.
- Протокол ПМПк.
- Индивидуальная карте учёта динамики развития ребенка.
- Журнал записи обучающихся на ПМПк.
- Журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов, коллегиальных заключений и рекомендаций ПМПк.
- Договор о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения.