

РАССМОТРЕНО  
на педагогическом совете  
Протокол №1 от 31.08.2023г.

УТВЕРЖДАЮ  
Директор МБОУ «Новоалександровская СШ»  
М.Н.Золотарёва  
Приказ №86-о от 31.08.2023

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПк) МБОУ «НОВОАЛЕКСАНДРОВСКАЯ СШ»**

### **1. Общее положение**

1.1. Психолого – медико – педагогический консилиум школы (в дальнейшем – ПМПк) является структурой диагностико – коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением дефектов воспитания, обучения; социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемами в обучении и поведенческими расстройствами).

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом « Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012, действующим законодательством РФ, Уставом образовательного учреждения, письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000г. №27/901 – 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей.

### **2. Цели и задачи ПМПк**

2.1.Целью ПМПк МБОУ «Новоалександровская СШ» является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями и индивидуальными возможностями ребенка.

2.2. В задачи ПМПк школы входит:

2.2.1. Выявление «зоны актуального развития» и «зоны ближайшего развития» ребенка, поступившего в первый класс.

2.2.2. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.3. Решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация развивающих, коррекционных занятий (индивидуальных, групповых). При

необходимости - перевод в другой класс. Рекомендация соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное и др.).

2.2.4. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных адаптированных программ.

2.2.5. При положительной динамике и преодолении отклонений в развитии – рекомендовать переход ребенка на основную образовательную программу.

2.2.6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно – оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

2.2.7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой.

2.2.8. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе ПМПк. Организация взаимодействия между родителями (законными представителями) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями (законными представителями). Оказание консультационной помощи педагогам и семье в решение конфликтных вопросов между родителями (замещающими их лицами) и педагогами.

2.2.9. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а так же при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка на ПМПк района.

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

3.1. Психолого – медико – педагогический консилиум создается по мере возникновения необходимости комплексного обследования ребенка, класса в связи с возникновением явлений дезадаптации в любой сфере психологического развития, приводящей к трудностям реализации образовательных потребностей субъектами образовательной деятельности.

3.2. ПМПк создается в ОУ приказом директора школы. В его состав входят: замдиректора по УВР (председатель ПМПк); учителя с большим опытом работы; учитель – логопед (или учитель – дефектолог), педагог-психолог, врач (педиатр, невролог и др.), социальный педагог. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

3.3. Прием детей, подростков, молодежи (до 18 лет) осуществляется по инициативе родителей (законных представителей). Прием лиц старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе; допускается без сопровождения родителей.

3.4. В случае инициативы работников ОУ на предмет обследования ребёнка должно быть получено согласие родителей (законных представителей).

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

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.6. 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.

3.7. В диагностике сложных или конфликтных ситуаций члены ПМПк обязаны направить ребенка на ПМПк для углубленной диагностики.

3.8. На ребенка, проходящего обследование в ПМПк, заводится карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования: заключение ПМПк; копии направлений во внешние организации; включая направление на ПМПк района. Кроме того, в карту развития ребенка вносятся данные об его обучении по индивидуальным адаптированным программам, данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами – психологам, логопедом, педагогами, медицинскими работниками. Результаты обследования вносятся в карту развития ребенка 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. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, прошедшем обследование на ПМПк.

В случае направления ребенка на районное ПМПк карта развития ребенка со всеми представлениями, заключениями передается сотрудникам ПМПк. После обследования в ПМПк карта развития возвращается в школьный консилиум.

3.9. На школьный психолого-педагогический консилиум представляются следующие документы:

- ✓ педагогическое представление;
- ✓ характеристика ребёнка;
- ✓ логопедическое представление;
- ✓ психологическое представление;
- ✓ медицинская информация о ребенке (при необходимости получения председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию.

3.10. В конце третьей четверти ПМПк обсуждает результаты обучения по индивидуальным программам каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о продолжении обучения в образовательной школе либо о направлении ребенка на районное ПМПк.

При переводе ребенка 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.

Групповая диагностика класса проводится в присутствии классного руководителя.

Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.1. Консилиумы подразделяются: на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы проводятся один раз в полугодие. 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 педагог-психолог.

4.5. Педагог-психолог 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.

4.6. В состав ПМПк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком и знающие его проблему.

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

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

4.9. На ПМПк представляется заключение о проблемах обучения и развития ребенка. Все специалисты, ведущие коррекционную и консультативную работу, в устной форме дают свои заключения.

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

4.11. Протокол ПМПк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем ПМПк, педагогом - психологом и классным руководителем.

## **5. Обязанности и права членов ПМПк**

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию школы предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;

- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.2. Члены ПМПк обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

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

5.4. При направлении ребенка на районную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется председателем школьного ПМПк.

## **6. Документация ПМПк**

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консилиум;
- журнал обследований специалистов;
- Карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями ПМПк по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладываются в карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- список членов ПМПк, расписание работы специалистов, включая расписание индивидуальных и групповых занятий.

3.12. Архив ПМПк хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПк, о выдаче делается специальная запись.

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.