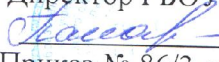
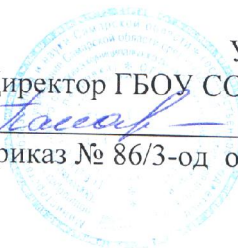


Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области  
средняя общеобразовательная школа «Образовательный центр» с. Петровка  
муниципального района Борский Самарской области

УТВЕРЖДАЮ  
Директор ГБОУ СОШ с.Петровка  
 И.А.Панарина  
Приказ № 86/3-од от 30.08.2017 г.



## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **О психолого – медико - педагогическом консилиуме (ПМПк)**

ПРИНЯТО РЕШЕНИЕМ  
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОВЕТА  
ГБОУ СОШ с. Петровка  
Протокол № 1  
30.08.2017 г.

## Общие положения.

1. Психолого-медико педагогический консилиум (*далее ПМПк*) является одной из форм взаимодействия специалистов ГБОУ СОШ с. Петровка, далее образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделённое правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно – воспитательной работе.

Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом МО РФ №27/901-6 от 27.03.2000г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом образовательного учреждения, настоящим положением.

### **I. Порядок создания и организация работы психолого-медико-педагогического консилиума**

1. ПМПк создаётся на базе образовательного учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
2. Руководство ПМПк осуществляется заместителем руководителя по учебно-воспитательной работе образовательного учреждения
3. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.
4. Состав ПМПк: заместитель руководителя по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОУ) с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-логопед, медицинская сестра.
5. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с особыми образовательными возможностями и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

### **III. Задачи консилиума (ПМПк)**

1. В работе консилиума важна не столько квалификация состояния ребёнка: главное – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно – развивающего процесса.
2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются
  - организация и проведение комплексного изучения личности ребёнка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
  - выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и состояний декомпенсации;
  - выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;

- выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций учителям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ОУ возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребёнка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально – личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ОУ;
- определение путей интеграции детей в классы (группы), работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию или ПМП комиссию.

#### **IV. Организация работы консилиума и документация**

1. 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.

2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

3. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

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

6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

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

8. При отсутствии в данном образовательном учреждении 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).

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

11. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

11.1. Медико-психолого-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, учителей, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми образовательными возможностями; готовит документы на медико – педагогическую комиссию (МПК) или психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребёнка.

11.2. *Диагностическая функция* консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (рекомендации), и программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

11.3. *Реабилитирующая функция* предполагает защиту интересов ребёнка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно – воспитательные условия.

11.4. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у обучающихся адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребёнка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребёнка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое пролечивание и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребёнка.

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

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

14. Процедура заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений (заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов консилиума;
- собеседование с родителями (законными представителями);
- собеседование с ребёнком;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребёнка образовательных программ;

- выработка рекомендаций;
- разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

15. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в Протоколе первичного обследования ребёнка.

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

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

16. 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.

17. На основании проведенного обследования детей класса, анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом.

18. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы; психолог и логопед составляют представления, педагоги – психолого-педагогическую характеристику на каждого ребёнка, вырабатываются рекомендации на лето.