

СОГЛАСОВАНО:

Председатель Управляющего совета  
*Н.В.Трынова*  
Н.В.Трынова  
протокол № 5 от 20.05.2015г.  
заседания Управляющего совета

СОГЛАСОВАНО:

Председатель профсоюзной организации  
*Н.П.Маляренко*  
Н.П.Маляренко  
протокол № 8 от 19.05.2015г.  
заседания профсоюзного комитета

УТВЕРЖДАЮ:

Директор муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
«Средняя общеобразовательная школа № 65»  
*Пятибратова Л.А.*  
Пятибратова Л.А.  
приказ № 613 от 20.05.2015г.

## ПОЛОЖЕНИЕ О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МБОУ «СОШ № 65»

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПк) в МБОУ «СОШ № 65» (далее - Школа).

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребёнка (Конвенция о правах ребёнка, Декларация ООН о правах инвалидов), Федеральным Законом от 29.12.2012 №273-ФЗ (с изменениями и дополнениями) «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999 №120-ФЗ, Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 №181-ФЗ, Федеральным законом от 24.06.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом Школы.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) - это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.4. Психолого-медико-педагогический консилиум является одной из форм взаимодействия специалистов Школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся (воспитанников дошкольной группы), является элементом системы создания адекватных условий обучения и социально-педагогической коррекции для детей-инвалидов и детей с ОВЗ, а также детей, нуждающихся в психолого-педагогической поддержке.

1.5. В состав ПМПк входят постоянные участники - заместители директора школы по учебно-воспитательной и воспитательной работе, педагоги, приглашенные специалисты — врачи, специалисты районного управления образования, правоохранительных органов, администрации района в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.6. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

### 2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Основная цель ПМПк - выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, классными руководителями, социальным педагогом, медицинским работником диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса, а также обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Школы и в

соответствии со специалистами образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья учащихся, воспитанников.

## **2.2. Задачи ПМПк:**

2.2.1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации; 2.2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

2.2.3. Выявление резервных возможностей развития.

2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности коррекционной помощи в рамках имеющихся возможностей.

2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

## **2.3. Основные функции ПМПк:**

2.3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе.

2.3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности образовательной деятельности.

2.3.3. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

2.3.4. Социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

## **3. Структура деятельности ПМПк**

3.1. ПМПк создается приказом директора Школы при наличии соответствующих специалистов. 3.2. В состав ПМПк входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе, учителя

(воспитатели), педагог-психолог, врач-педиатр, социальный педагог, медицинская сестра и др.

3.3. Консилиум имеет основной и подвижный состав. При отсутствии в школе специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение из других организаций.

3.4. В основной состав входят:

3.4.1. Председателем ПМПк является заместитель директора по учебно-воспитательной работе. Он несет ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк. Школьный врач информирует о состоянии здоровья воспитанника, по рекомендации консилиума направляет на консультации к врачам-специалистам.

3.4.2. Педагог-психолог - обеспечивает содержательную сторону работы, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях и возможностях учащихся (воспитанников), проводит собеседование с учащимися (воспитанниками), педагогами и родителями. Строит совместную программу действий, направленную на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития. Разрабатывает и осуществляет психологические, коррекционно-развивающие программы и мероприятия.

3.4.3. Социальный педагог - выявляет социальные проблемы проживания ребенка, предоставляет социально-педагогическое обследование ребенка и его семьи, обеспечивает защиту прав семьи и ребенка, активно участвует в собеседовании, дает рекомендации по устранению конфликтных ситуаций в семье, по вовлечению ребенка в активную деятельность, создает и реализует программы профилактики и коррекции поведения ребенка. Планирует реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

3.5. В подвижный состав консилиума входят специалисты и педагоги, не включенные в основной, но проводящие коррекционную работу и обучение тех учащихся (воспитанников), материалы динамического наблюдения которых анализируются на текущем заседании консилиума.

3.5.1. Классный руководитель - информирует о микроклимате класса, дает характеристику воспитанника, формирует его проблемы, активно участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума.

3.5.2. Референтное лицо - учитель (воспитатель), пользующийся авторитетом и доверием обсуждаемого учащегося (воспитанника), помогает "разговорить" учащегося (воспитанника), снять барьеры в общении, участвует в беседе, может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума.

3.6. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

#### 4. Порядок подготовки и проведения ПМПк

4.1. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год.

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

4.2.1. *Плановые ПМПк* проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребёнка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

4.2.2. *Внеплановые ПМПк* собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

4.3. Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Школы с согласия родителей (законных представителей).

4.5. Согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

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

4.7. На период подготовки к ПМПк, последующей реализации рекомендаций ребенку назначается учитель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Данный учитель отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с обсуждениями на ПМПк.

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

4.9. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом и составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.10. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную и консультативную работу, являются для ПМПк равнозначными.

4.11. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с учащимся (воспитанником).

4.12. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в Школе, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.13. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с недостатками психофизического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями обучения.

4.14. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу

коррекционной работы, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3

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

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

4.17. При направлении ребенка в городскую ПМПк копия коллегиального заключения школьного ГоИПк, копии заключений специалистов выдаются родителям (законным представителям) на руки и сопровождаются представителем ПМПк.

4.18. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

## 5. Документация ПМПк

5.1. В ПМПк ведется следующая документация:

- годовой план-график плановых заседаний ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк (ведет секретарь школьного ПМПк);
- список специалистов консилиума;
- приказ о создании консилиума, утверждении его состава на текущий учебный год;
- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- расписание коррекционных, диагностических, консультационных занятий;
- индивидуальные коррекционно-развивающие программы (ведут все специалисты: психолог, соинициальный педагог, учитель и т.д.);
- карты (папки) развития учащегося(воспитанника) с представлениями специалистов и заключениями ПМПк по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия;

5.2. Протоколы заседаний ведутся в печатном виде, оформляется не позднее, чем через 5 дня после его проведения и подписываются председателем и секретарем ПМПк.

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

## 6. Права и обязанности родителей (законных представителей)

6.1. Родители (законные представители) имеют право:

- защищать законные права и интересы ребенка;
- присутствовать при обследовании ребенка;
- в случае несогласия с коллегиальным заключением ПМПк родители (законные представители) имеют право обратиться в городскую ПМПк.

6.2. Родители (законные представители) обязаны выполнять относящиеся к ним требования положения ПМПк.

## 7. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранности.

