

Муниципальное общеобразовательное учреждение средняя
общеобразовательная школа №3 имени Василия Цветкова
муниципального образования
« Город Донецк»

Утверждаю
Директор МОУ СОШ №3 г. Донецка
И.Н.Литвинова
Приказ № 187 от 29.08.2017г.



Положение о психолого-медико- педагогическом консилиуме (ПМПк)

Рассмотрено
на педагогическом совете
№2 от 29.08.2017г.

г. Донецк
Ростовской области

1. Общие положения

Порядок работы о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБОУ СОШ №3 г.Донецка регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурное подразделение психолого-медико-педагогической службы в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, составляющее ядро психолого-медико-педагогической службы школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности в адаптации к условиям школы и в связи с отклонениями в развитии.

ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом.

ПМПк в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральными законами, постановлениями и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и решениями Правительства РФ, решениями соответствующего органа управления образованием, настоящим Положением, Уставом МБОУ СОШ №3 г. Донецка, Конвенцией ООН о правах ребенка,

2. Цель и задачи МППконсилиума

• **Целью ПМПк** является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения, воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

В задачи ПМПк школы входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска»;
- решение вопроса о создании в рамках школы условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости - выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; смешанное; экстернат; домашнее и др.);
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным общеобразовательным программам;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными знаниями, умениями и навыками, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;

- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами, участвующими в работе ПМПк, при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а так же при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк с выходом на более высокий уровень.

3. Организация деятельности и состав ПМПк

- ПМПк организуется на базе МОУ СОШ № 3 г. Донецка.
- ПМПк утверждается приказом директора школы.
- Общее руководство ПМПк возлагается на директора школы.
- ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями Психолого-медико-педагогической службы.
- Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или учителей школы. В случае инициативы учителей школы должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) должно быть подтверждено их заявлением (договором). Прием подростков старше 15 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей (законных представителей).
- Обследование проводится каждым специалистом ПМПк в присутствии родителей (законных представителей).
- ПМПк имеет право затребовать следующие документы:
 - педагогическое представление (характеристику);
 - письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.
- Результаты обследования ребенка протоколируются.
- В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляет ребенка в муниципальную ПМПК либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал учета детей прошедших ПМПК;
- карта развития ребенка (представление школьного психолога, заключение по результатам психологического обследования, лист коррекционных занятий)
- График плановых консилиумов проводится (не реже одного раза в четверть);

Состав ПМПк:

1. Заместитель директора (председатель консилиума);
2. Педагог-психолог (секретарь)

3. Учитель (классный руководитель) или другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк;
 4. Учителя с большим опытом работы;
 5. Медсестра.
- Дети, направленные классным руководителем на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в школе. Все изменения формы или вида обучения в рамках школы фиксируются в Карте развития ребенка.
 - Председатель и члены консилиума, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом или коррекционно-развивающем обучении.

4. Подготовка и проведение ПМПк

- ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- Периодичность ПМПк определяется реальным запросом на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.
- Деятельность плановых консилиумов направлена на:
 - анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава (дети групп коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети).
 - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в школьных условиях;
 - профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.
- Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - учителей), непосредственно работающим с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в условиях школы. Задачи внепланового консилиума следующие:
 - решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
 - внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности;
- В течение трех дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос родителями (законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).
- ПМПк проводится не позднее 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

- Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.
- В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
- Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.
- На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.
- Решением ПМПк ведущим специалистом может быть назначен педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.
- ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого председателем или директором школы.
- Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании и коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).
- Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения, карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.
- При направлении ребенка на муниципальную или региональную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.