

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Кривопорожская средняя общеобразовательная школа» Кемского муниципального района

Принято
Решением педагогического совета
Протокол № 1 от 28.08.2016 г.



Положение о психолого - медико - педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г., №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом школы.
1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный орган при администрации школы, представляет собой объединение специалистов ОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в образовательной организации в связи с отклонениями в развитии.

2. Принципы деятельности ПМПк

Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- максимальной педагогизации диагностики, которая определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;
- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

3. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания учащихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

3.2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
- разработка рекомендаций администрации, учителю, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения.
- отслеживание динамики развития ребенка 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 условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка.
- 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 навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности.
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк.
- разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк направление ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) районного уровня.
- консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

4. Функции и типы психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

4.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся;
- семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

4. 4.Типы психолого-медико-педагогического консилиумов

4.4.1.Диагностический консилиум проводится в начале и в конце учебного года, с целью определения уровня развития ребенка, причин школьной неуспеваемости и отслеживания динамики познавательной деятельности ребенка и результативности обучения.

4.4.2.Проблемный консилиум проводится по мере необходимости для изучения заявок педагогов, родителей, администрации на обсуждение проблем в обучении, воспитании и адаптации обучающихся.

4.4.3.Аналитический консилиум проводится по заявке учителя, родителей для определения характера индивидуальных и общешкольных проблем, стратегии и тактики их решения, контроля за исполнением индивидуальных комплексных учебно-коррекционных программ и внесения в них, при необходимости, соответствующих корректив.

4.4.4.Методический консилиум проводится с целью формирования банка диагностических и коррекционных методик, консультационных материалов для родителей и педагогов школы, подготовки индивидуальных диагностических и коррекционных пакетов для учащихся, разработки содержания индивидуальных комплексных учебно-коррекционных программ, а также для повышения профессиональной компетентности специалистов

консилиума.

4.4.5. Итоговый консилиум по результатам работы проводится в конце учебного года.

4.4.6. Консультации для педагогов школы и родителей проводятся с целью формирования активно-положительной позиции взрослых и эмоционально-положительного фона в детском коллективе.

4.4.7. Посещение уроков учителей школы специалистами консилиума осуществляется с целью наблюдения за учащимися в образовательной среде массового класса.

5. Организация деятельности и состав ПМПк

5.1. ПМПк утверждается приказом руководителя образовательного учреждения.

5.2. ПМПк школы возглавляет председатель, назначаемый приказом директора школы.

5.3. Рекомендуемый состав ПМПк:

-педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед,

-учитель (классный руководитель), другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк,

-учитель с большим опытом работы.

5.4. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

5.5. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителем председателя, назначаемого председателем или руководителем ОО.

5.6. Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

5.7. Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.8. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

5.9. Организация заседаний проводится в два этапа:

— *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;

— *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

5.10. В ПМПк ведется следующая документация (см. Приложения):

-журнал предварительной записи детей на ПМПк;

-журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;

-карта развития ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов (протокол), окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом\вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;

-список специалистов ПМПк;

-график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);

-списки учащихся, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;

-нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;

5.10. Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все учащиеся с ограниченными возможностями здоровья находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в ОО. Все изменения формы или вида обучения фиксируются в карте развития ребенка.

5.11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

5.12. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист

ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

5.13. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

5.14. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

5.15. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

5.16. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или 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 социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

5.18. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения, карты развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

5.19. При направлении ребенка в районную или городскую 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.

6. Обязанности участников ПМПк

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы	— организует работу ПМПк; — формирует состав участников для очередного заседания; — формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; — координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы; — контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Педагог-психолог школы, социальный	— организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; — обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; — формулирует выводы, гипотезы;

7. Подготовка и проведение ПМПк

7.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

7.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. 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.

7.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, ее количественный и качественный состав (учащиеся классов коррекционно - развивающего (компенсирующего) обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
 - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
 - принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

7.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк 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 индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при необходимости.

8. Документация и отчетность ПМПк

8.1. Рекомендации ПМПк доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.

8.2. Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.

9. 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 сохранность.

Журнал предварительной записи на ПМПк

1. ФИО _____
2. Год рождения _____
3. Класс _____
4. Дата _____
5. Предварительный диагноз _____

**Журнал регистрации психолого-медико-педагогических
консилиумов МБОУ Кривопорожской СОШ**

Протокол № _____ от “___” _____ 20___ г. заседаний психолого-медико-педагогического консилиума

№	ФИО	Дата рождения	Класс	Диагноз	Рекомендации	Примечание
1.						
2.						

**Протокол первичного обследования ПМПк
МБОУ Кривопорожской СОШ**

1. Ф.И.О. _____
2. Год рождения _____
3. Класс _____
4. Дата обследования _____
5. До поступления в школу посещал: ДОУ (массовый, спец., реч.) _____
6. Характер проблем, имеющих у ребенка _____
7. Сведения о социальном статусе семьи:
 - 7.1. Состав семьи: полная / неполная _____
 - 7.2. Фактически воспитанием занимается _____
 - 7.3. Количество детей _____
 - 7.4. Родители работают: мать _____ отец _____
 - 7.5. Социальный статус семьи: благополучная (да, нет) _____
 - 7.6. Наличие инвалидности (есть, нет, оформляется):
 - у ребенка _____
 _____ у
 родителей _____
8. Результаты психологического обследования:
 - 8.1. Круг представлений об окружающем мире _____
 - 8.2. Временные представления _____
 - 8.3. Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращенную речь _____
 - 8.4. Понимает ли содержание текста:
 - сюжетной _____ картинки
 _____ - причинно-
 следственные связи _____
 - 8.5.

Особенности внимания:

- устойчивость _____
- целенаправленность _____ -
- переключаемость _____

8.6. Особенности памяти:

- объем произвольной памяти _____ -
- быстрота запоминания _____ -
- качество воспроизведения _____

8.7. Особенности мышления:

- классификация _____ -
- обобщение _____ -
- сравнение _____ -
- аналитико-синтетическая деятельность _____
- понимание отвлеченного смысла _____

8.8. Эмоционально-волевая сфера _____ 9.

Результаты педагогического обследования:

9.1. Родной язык ребенка _____

9.2. Данные логопедического обследования _____

9.3. Знания и навыки по программному материалу:

- математика _____

_____ -

чтение _____

_____ -

письмо _____

_____ -

другие предметы _____

9.4. Отношение к обучению _____

9.5. Усидчивость, работоспособность _____

9.6. Социально-бытовая адаптация и установки _____

9.7. Особенности поведения _____

10. Рекомендации: _____

_____ 11.

Общее заключение:

Подписи:

Председатель ПМПк _____ / _____ /

врач _____ / _____ / учитель-

логопед _____ / _____ / учитель

_____ / _____ /

педагог-психолог _____ / _____ /

секретарь _____ / _____ /

Приложение №4

Дневник динамического наблюдения
(заполняется 1 раз в четверть)

Наблюдения	Уровень развития			
	1четверть	2четверть	3четверть	4четверть
Психологическое наблюдение (по методике определения готовности детей к школе)				
1. Понятийное логическое мышление				
2. Понятийное образное мышление				
3. Скорость переработки информации				
4. Внимательность				
5. Кратковременная речевая память				
6. Кратковременная зрительная память				
7. Настроение				
Логопедическое наблюдение				
1. Звукопроизношение				
2. Фонематическое восприятие				
3. Лексика				
4. Грамматика				
5. Связная речь				
Педагогическое наблюдение				
1. Сформированность учебных навыков: - математика				
- чтение				
- письмо				
2. Сформированность школьно-значимых умений:				
- умение планировать свою деятельность				
- способность понять и принять инструкцию				
Медицинское наблюдение				
1. Медикоментозное лечение				
2. Физиолечение				
3. Массаж				

Функциональные обязанности специалистов ПМПк

Руководитель ПМПк:

1. Планирует и организует работу ПМПк.
2. Координирует деятельность администрации, специалистов, педагогов, родителей по формированию коррекционно-развивающей среды в образовательном учреждении (ОУ).
3. Формирует банк нормативно-правовых, программно-методических документов по коррекционно-развивающей работе в школе.
4. Отвечает за составление индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов, организует обследование детей с особенностями в развитии специалистами ПМПк.
5. Обеспечивает подготовку и внедрение новых технологий в специальное (коррекционное) обучение детей с особенностями в развитии в школе. Отвечает за составление рекомендаций и консультаций о специализированных формах помощи детям с особенностями развития. Изучает и анализирует результаты обучения, развития и воспитания детей в ОУ.
6. Участвует в мероприятиях, проводимых с родителями, педагогами школы по вопросам обучения и воспитания детей с особенностями развития.
7. Проводит консультации для специалистов, учителей, родителей по вопросам коррекционного обучения.

Социальный педагог ПМПк:

1. Осуществляет диагностику социальной адаптации учащихся, имеющих отклонения в развитии, изучает психолого-педагогические особенности личности и ее микросоциума, условия жизни, интересы и потребности, положение в коллективе, трудности и проблемы, выступает посредником между учеником и школой, семьей, органами власти.
2. Способствует созданию комфортной и безопасной обстановки, обеспечению полноценного личностного развития учащихся, имеющих специальные образовательные потребности на каждом возрастном этапе.
3. Отслеживает социальную адаптацию учащихся, имеющих специальные образовательные потребности в пределах выполнения учеником индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, утвержденного ПМПк.
4. В составе ПМПк участвует в разработке, утверждении и реализации учебно-коррекционных программ с учащимися, имеющими особенности в развитии, с целью обеспечения включения их в учебную деятельность, способствует качественному осуществлению всех коррекционных процессов.
5. Ведет плановую коррекционную работу с целью создания ситуации успеха для учащихся с психофизическими и поведенческими отклонениями.
6. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции с учащимися, их родителями и педагогами школы.
7. Осуществляет повышение уровня своей квалификации исходя из потребностей детского коллектива.

Перечень документации ПМПк

1. Заключение ПМПк.
2. Индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, состоящая из документов:
 - письменное согласие родителей на проведение медико-психолого-педагогического обследования ребенка;
 - письменное согласие родителей на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе;
 - индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут (составляется в начале каждого учебного года согласно рекомендациям ПМПк)
 - индивидуальный учебно-коррекционный режим, (индивидуальное расписание) - составляется ежегодно членами консилиума совместно с учителем класса. При необходимости в режим вносятся изменения;
 - акт обследования материально-бытовых условий учащегося (составляется по необходимости при работе с детьми из неблагополучных семей социальным педагогом совместно с учителем общеобразовательного класса, членами родительского комитета класса один раз в год. Отражает социально-бытовые условия проживания ребенка в семье);
 - карты динамического наблюдения за состоянием коррекционной работы (4 бланка):
 - 1) карта обученности учащихся по математике, русскому языку, чтению (сводная информация);
 - 2) карта отслеживания динамики речевого развития учащихся (сводная информация);
 - 3) карта динамического изучения уровня психологического развития (сводная информация);
 - 4) карта отслеживания социальной адаптации учащихся с особенностями в развитии в условиях общеобразовательного учреждения (заполняется один раз в четверть учителем-предметником, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом; отражает положительные и отрицательные моменты учебно-коррекционного воздействия);
 - характеристики учащегося с особенностями в развитии (раскрывает индивидуальные личностные особенности ребенка, составляется один раз в год социальным педагогом и учителем общеобразовательного класса).
3. Протоколы заседаний консилиумов.

