

## **ПРИНЯТО**

Педагогическим советом Школы

С учетом мнения Совета обучающихся,  
Общешкольного Совета родителей  
(Протокол педсовета № 1 от 31.08.2016г.)

## **УТВЕРЖДЕНО**

приказом директора

МБУ «Школа № 90»

от 31.08.2016 г. № 348-од

### **ПОЛОЖЕНИЕ об организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) МБУ «Школа № 90»**

#### **1. Общая часть**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико- педагогического консилиума МБУ «Школа № 90».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) в своей деятельности руководствуется Федеральным законом № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. № 27/901 – 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», письмом Главного управления образования Администрации Самарской области №1515 от 22.07.1998г «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении», настоящим Положением.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с ограниченными возможностями здоровья и школьной дезадаптацией.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с социально-психологической службой школы, методическими объединениями, педагогическим советом школы и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

#### **2. Цель и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для учащихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, рекомендациями ПМПк.

2.2 . Задачи ПМПк:

- своевременное выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии и /или состояний декомпенсации;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- консультирование родителей (законных представителей);
- психолого-педагогическое сопровождение учащихся.

#### **3. Организация работы ПМПк**

3.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или учителей школы с согласия родителей (законных представителей).

3.2. Обследования проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании или коррекционной работе с

- ребенком, составляется представление (заключение) на ребенка и рекомендации (психологические и педагогические), которые представляются на заседание ПМПк.
- 3.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.
- 3.4. Плановые заседания ПМПк определяются реальным запросам школы, но не реже одного раза в четверть.
- 3.5. Периодичность проведения внеплановых ПМПк определяется запросом школы или родителями (законными представителями) на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья.
- 3.6. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании. На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума, на которое могут приглашаться ребенок и его родители.
- 3.7. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза), обобщающую рекомендацию специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- 3.8. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются секретарем в протоколе.
- 3.9. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- 3.10. При отсутствии в школе условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обращаться в психолого-медико-педагогическую комиссию.
- 3.11. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы; медик и психолог составляют заключения, педагоги – психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются рекомендации на лето.

#### **4. Состав консилиума**

- 4.1. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов.
- 4.2. В состав постоянных членов ПМПк (по приказу директора) входят: заместитель директора по УВР, учителя, педагог-психолог, социальный педагог, медицинская сестра.
- 4.3. Постоянные члены присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.
- 4.4. Во временный ПМПк вводятся учитель, заместитель директора, представляющие ребёнка на ПМПк и учителя, работающие с данными учащимися.
- 4.5. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.
- 4.6. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по УВР. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и членов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседаний ПМПк. Обеспечивает их систематичность, координирует связи консилиума с другими звеньями УВП, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.
- 4.7. В обязанности педагога-психолога входит: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение

совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и помощь в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

4.8. Социальный педагог представляет информацию о социально-педагогической ситуации, помогает отследить содержание досуга семьи и ребенка, дает характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете, активно участвует в собеседовании с детьми и родителями. Планирует реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

4.9. Учитель (классный руководитель) дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим учащимся.

4.10. Медицинский работник проводит мониторинг состояния здоровья учащихся. Даёт рекомендации. При необходимости направляет детей на консультацию в детскую поликлинику.

4.11. Секретарём ПМПк ведётся следующая документация:

- составляется список специалистов;
- фиксируются планы и графики работы специалистов;
- ведутся протоколы заседания консилиума.

## **5. Порядок создания ПМПк**

5.1. Общее руководство ПМПк возлагается на директора школы.

5.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом директора школы.

5.3. Председателем ПМПк назначается заместитель директора школы по УВР.

5.4. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в МБУ «Школа № 90» (логопед, психиатр, педиатр, невролог, другие специалисты).