

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Атяшевского  
муниципального района «Атяшевская средняя школа».**

<b>ПРИНЯТО</b> Педагогическим советом протокол № 3 от 25.01.2019 г.	<b>СОГЛАСОВАНО</b> с Советом родителей протокол заседания №1 от 25.01.2019 г.	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Директор школы _____ /Москаев Г.В./ Приказ № <u>15-0</u> от <u>30.08.2019</u>
--	--	---

Регистрационный № 131

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) МБОУ «Атяшевская средняя  
школа» Атяшевского муниципального района.**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) МБОУ «Атяшевская средняя школа» Атяшевского муниципального района (далее – Положение) разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.11.1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями на 21.06.2014 года);
- Федеральным законом от 24.07.1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» (в редакции на 02.12.2013 года);
- Федеральным законом от 30.06.2007 года № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья» (с изменениями и дополнениями на 02.07.2013 года);
- Инструктивным письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 года № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;
- Конвенцией ООН о правах ребенка; – Конституцией Российской Федерации, ст. 43;
- Уставом МБОУ «Атяшевская средняя школа» Атяшевского муниципального района (далее – Учреждение).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) – это совещательный, систематически действующий орган при администрации Учреждения.

1.3. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на Руководителя Учреждения.

1.5. Срок действия данного Положения не ограничен.

1.6. Основной состав ПМПк: Председатель – заместитель Руководителя Учреждения по учебновоспитательной работе. Члены консилиума – учитель или воспитатель дошкольного отделения, представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели) с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, кооптированные члены с правом 3 совещательного голоса (врач-педиатр, невропатолог, психиатр, окулист, медицинская сестра).

1.7. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.



1.8. В задачи консилиума Учреждения входит:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и \или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

## **2. Функции психолого-медико-педагогического консилиума.**

### **2.1. Диагностическая функция:**

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и обучении;
- изучение социальной ситуации развития обучающегося (воспитанника), его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося (воспитанника).

2.2. Реабилитирующая функция: – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;

- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей обучающегося (воспитанника);
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающегося (воспитанника); – 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.

### **2.3. Воспитательная функция:**

- разработка стратегии педагогического воздействия на обучающегося (воспитанника), «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на обучающегося (воспитанника).

## **3. Структура деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.**

3.1. 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.

3.2. Обследование обучающегося (воспитанника) специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в Учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

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

3.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования обучающегося (воспитанника) каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. 3.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.7. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям обучающегося (воспитанника), а также при необходимости углубленной диагностики и/или



разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ЦПМПк).

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

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

3.10. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с обучающимся (воспитанником), 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.

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

3.12. При направлении обучающегося (воспитанника) в ЦПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте.

#### **4. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.**

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

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

4.3. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

4.4. 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. Права и обязанности участников психолого-медико-педагогического консилиума.**

##### **5.1. Специалисты ПМПк имеют право:**

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с обучающимися (воспитанниками) и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися (воспитанниками);
- проводить в Учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, тифлопедагогические, психологические);
- требовать от администрации Учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, городскую (территориальную) психолого-медико-педагогическую комиссию; – вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

##### **5.2. Специалисты ПМПк обязаны:**

- рассматривать вопрос и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;



- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся (воспитанников), родителей (законных представителей), педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Учреждения, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися (воспитанниками);
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучающегося (воспитанника) для представления на ЦПМПК.

## **6. Участие специалистов в комплексном сопровождении ребенка.**

### **6.1. Руководитель (председатель) ПМПк**

— заместитель директора Учреждения:

- осуществляет общее руководство ПМПк;
- обеспечивает создание условий, необходимых для проведения обследования уровня развития обучающихся (воспитанников) специалистами ПМПк;
- осуществляет контроль соблюдения прав ребенка в соответствии с Уставом Учреждения; – участвует в заседаниях ПМПк;
- осуществляет контроль своевременного проведения обследования специалистами Учреждения с учетом психофизических возможностей каждого ребенка и заполнением соответствующей документации;
- составляет план работы ПМПк на год;
- координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы;
- контролирует выполнение рекомендаций ПМПк.

### **6.2. Педагог-психолог:**

- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;
- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;
- формулирует выводы, гипотезы;
- вырабатывает предварительные рекомендации.

### **6.3. Социальный педагог**

- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;
- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;
- формулирует выводы, гипотезы;
- вырабатывает предварительные рекомендации;
- дает характеристику неблагополучным семьям;
- предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне.

### **6.4. Учитель-логопед:**

- проводит обследование уровня речевого развития;
- реализует индивидуальную и групповую коррекционно-развивающую работу по развитию речи и других познавательных процессов, а также по развитию мелкой моторики в соответствии с принятой образовательной программой на ПМПк;
- ведёт документацию, отражающую актуальное речевое развитие ребёнка, динамику его состояния.

### **6.5. Учитель-дефектолог:**



- проводит обследование зрительного восприятия у обучающихся (воспитанников) с нарушениями зрения;
- реализует индивидуальную и групповую коррекционно-развивающую работу по развитию зрительного восприятия у детей с нарушением зрения;
- ведет документацию, отражающую актуальное развитие зрительного восприятия, динамику его состояния.

#### 6.6. Врач-офтальмолог (для детей ОВЗ с нарушением зрения):

- проводит офтальмологическое обследование и выявление нарушений зрительных функций у детей и назначает лечение;
- составляет офтальмологические рекомендации при реализации коррекционно-образовательной программы для каждого ребёнка
- проводит консультирование педагогов, родителей.

#### 6.7. Учителя (воспитатели), работающие в классах (группах):

- дают развернутую педагогическую характеристику на ребенка по предлагаемой форме; – формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации

#### 6.8. Школьный врач (медсестра):

- информирует о состоянии здоровья учащегося;
- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;
- обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

#### 6.9. Медсестра-ортоптистка (для детей ОВЗ с нарушением зрения):

- проводит обследование состояния здоровья детей;
- осуществляет лечение детей на аппаратах;
- ведет записи в истории болезни ребенка;
- осуществляет профилактические процедуры;
- проводит консультирование родителей по вопросам развития и лечения ребенка;
- ведет документацию, отражающую состояние здоровья детей.

### **7. Дальнейшая работа на основании рекомендаций психологомедико-педагогического консилиума.**

По результатам обследования проводится заключительная беседа с родителями (лицами, их заменяющими), даются рекомендации по обучению, воспитанию и коррекции. Далее, на основании полученных и обобщенных сведений и принятого консилиумом решения строится коррекционно-развивающая работа. Происходить это может в форме специальных занятий, индивидуальных консультаций, включением в активную учебную, воспитательную и внеучебную деятельность. На каждом последующем заседании консилиума часть времени необходимо посвятить обсуждению динамики развития обучающихся (воспитанников), прежде рассматриваемых на консилиуме. В том случае, если специалисты школьного консилиума приходят к выводу, что школа не в состоянии решить сложные комплексные проблемы ребенка, ему требуется более специализированная помощь, то родителям рекомендуют обратиться в городскую медико-психолого-педагогическую комиссию

### **8. Ответственность специалистов психолого-медико-педагогического консилиума.**

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.