

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
МБОУ «СОШ № 19» ИМОСК
Протокол № 7 от 29 декабря 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ «СОШ № 19» ИМОСК
Т.Б. Наумовец
Приказ № 387 от 30 декабря 2023 г.



ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МБОУ «СОШ №19» ИМОСК

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогической консилиума МБОУ СОШ №19» ИМОСК (далее - ПМПк).

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 Минобразования 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».

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум является одной из форм взаимодействия специалистов МБОУ СОШ №19» ИМОСК (далее – ОУ), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся/воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, является элементом системы создания адекватных условий обучения и социально-педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии.

1.4. ПМПк создаётся приказом директора ОУ при наличии соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на директора ОУ.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ОУ и в соответствии со

специальными 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 специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном ОУ 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 учебно-воспитательного процесса.

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 ОУ при наличии соответствующих специалистов.

3.2. В состав ПМПк входят: директор, заместитель директора ОУ по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, 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 на договорной основе.

В основной состав входят:

- Заместитель директора по учебно-воспитательной работе - отвечает за организацию и руководство заседаний консилиума, контролирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса.
- Школьный врач (медицинская сестра) информирует о состоянии здоровья воспитанника, по рекомендации консилиума направляет на консультации к врачам-специалистам.
- Педагог-психолог - обеспечивает содержательную сторону работы, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях

и возможностях воспитанников, причинах нарушения в поведении и учении на подготовительном этапе, проводит собеседование с 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.

- 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.

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

В подвижный состав входят:

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

3.4. Председателем ПМПк является директор школы. Он несет ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк.

3.5. 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. Организация деятельности ПМПк

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между школой и родителями (законными представителями) учащихся (воспитанников).

4.2. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

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

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

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

4.6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.7. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном ОУ) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.8. При отсутствии в ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

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

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

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

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

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.

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.

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

5.4. На период подготовки к ПМПк, последующей реализации рекомендаций ребенку и это повышения эффективности коррекционной работы назначается ведущий специалист: специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с обсуждениями на ПМПк.

5.5. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

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

5.7. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с учащимся/воспитанником.

5.8. 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.

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

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

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

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

6. Документация ПМПк

6.1. 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 и распределении функциональных обязанностей членов ПМПк в ОУ на текущий учебный год;
- журнал записи детей на ПМПк (Приложение 1);
- Заявление от родителей (законных представителей ребенка) (Приложение 2)
- коллегиальное заключение ПМПк (Приложение 3);
- направление на ТПМПк (Приложение 4)

6.2. Протоколы заседаний составляются согласно Письма Минобразования РФ от 20.12.2000 № 03-51/64 «О Методических рекомендациях по работе с документами в общеобразовательных учреждениях».

6.2.1. Протоколы заседаний ведутся в печатном виде.

6.2.3. Протоколы ПМПк оформляется не позднее, чем через 5 дней после его проведения и подписываются председателем и секретарем ПМПк.

6.2.4. Все протоколы должны быть пронумерованы.

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

Формы учета деятельности специалистов ПМПк

Приложение 1.

2. Журнал записи детей на ПМПк.

№ п/п	Дата, время	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Причина обращения	График консультирования специалиста в

Председателю территориальной
психолого-медико-педагогической
комиссии Изобильненского
муниципального округа (ТПМПК
ИМОСК)

Ф.И.О.

Ф.И.О. родителя полностью

домашний адрес

телефон

заявление.

Прошу обследовать моего ребенка _____

(Ф.И.О. полностью)

« _____ » _____ года рождения,

на ТПМПК ИМОСК.

С использованием и обработкой предоставляемых на комиссию сведений, а также данных, полученных в результате обследования специалистами ТПМПК ИМОСК согласен(а):

« _____ » _____ 20__ год

_____ / _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)
образовательного учреждения

Ф.И.О. обучающегося _____

Дата рождения, класс _____

Дата проведения ПМПк _____

Участники ПМПк _____

Характер и структура нарушения развития _____

Степень обучаемости ребенка _____

Потенциал личности школьника как опора в коррекционной работе:

а) стремление и интересы _____

б) личностные качества (соответствующее подчеркнуть):

доброта, отзывчивость, честность, принципиальность, откровенность,
справедливость, ответственность, самостоятельность, инициативность,
смелость, настойчивость, вежливость, скромность, дисциплинированность,
трудолюбие, умение уступать, дружелюбие.

Общее заключение: _____

Рекомендации педагогам: _____

Рекомендации родителям: _____

Председатель ПМПк _____ / _____ /

Члены ПМПк _____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

НАПРАВЛЕНИЕ НА ТПМПК ИМОСК

(полное наименование ОУ)

Направляет _____

(Ф.И.О. ребенка, возраст, домашний адрес)

На обследование ТПМПК ИМОСК в связи с _____

(указываются конкретные показания к направлению на ТПМПК ИМОСК)

Приложение (перечень документов, направляемых обратившимся
учреждением в ТПМПК ИМОСК) _____

Руководитель _____
(Ф.И.О.) _____
подпись

М.П.