



П Р И К А З

от 31 августа 2015 г.

город-курорт Кисловодск

№ 164-од

«О продолжении работы психолого-медико-педагогическом консилиума»

На основании письма Министерства образования Российской Федерации от 27 марта 2000 г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», в целях обеспечения в МБОУ СОШ № 17 психолого-медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии и оказании комплексной помощи, создания условий для их обучения и воспитания

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Продолжить работу в школе психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк).
2. Руководствоваться Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме (приложение № 1).
3. Назначить председателем психолого-медико-педагогического консилиума заместителя директора школы по воспитательной работе Орлыченко Л.В.
4. Утвердить состав психолого-медико-педагогического консилиума (приложение № 2).
5. Особо подчеркиваю необходимость соблюдения конфиденциальности при работе с диагностическими данными, соблюдения высочайшего такта при обсуждении с родителями (законными представителями) даваемых рекомендаций.
6. Контроль над исполнением возложить на заместителя директора школы по ВР Л.В. Орлыченко.

Директор МБОУ СОШ № 17

Е.Н. Буров

Проект приказа вносит:
Орлыченко Л.В.

С приказом ознакомлен:

№ п/п

фамилия, инициалы

подпись

дата

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
в МБОУ СОШ № 17

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБОУ СОШ № 17 (далее Учреждение) регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения психолого-медико-педагогической службы (далее ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

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

1.3. 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 на участке в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями управления образования, настоящим Примерным положением, уставом общеобразовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников, Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании».

2. Цель и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума

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

2.2. В задачи ПМПк Учреждения входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, 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 Учреждение условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости — перевод в специальный (коррекционно-развивающий, компенсирующий и т.п.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; семейное; экстернат и др.);
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным 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 навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- определение рекомендаций для участников ГВЭ, ЕГЭ с ограниченными возможностями здоровья;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума, при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк более высокого уровня.

3. Организация деятельности и состав ПМПк

- 3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора Учреждения.
- 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на директора Учреждения.
- 3.3. ПМПк работает во взаимодействии с Психолого-медико-педагогической комиссией Управления образования.
- 3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В

случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости — в присутствии родителей (иных законных представителей).

- **ПМПк имеет право затребовать следующие документы:**

- свидетельство о рождении ребенка;

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- педагогическое представление (характеристику);

- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

- ✓ Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости — по профориентации и трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

- ✓ В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в ПМПк управления образования либо в другие диагностико-коррекционные учреждения. Возможна также организация пробного диагностического обучения на базе уже существующих, а также вновь создаваемых специальных классов данного образовательного учреждения.

- **В ПМПк ведется следующая документация:**

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
 - журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
 - карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
 - список специалистов ПМПк;
 - график плановых консилиумов (не реже одного раза в квартал);
 - списки классов (групп) коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
 - нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.
- ✓ Дети, направленные классным руководителем на обследование в ПМПк, а также все учащиеся специальных классов (коррекционно-развивающих, компенсирующих) находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в Учреждение. Все изменения формы или вида обучения в рамках одного фиксируются в Карте развития ребенка.
 - ✓ 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 социальном обучении.

4. Подготовка и проведение ПМПк

- ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- Периодичность ПМПк определяется реальным запросом Учреждения 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 (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;

— 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 работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

• **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 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными 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 позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

• Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, 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 назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но

может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

- ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие — заместителя председателя, назначаемого председателем ПМПк.
- Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий 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 медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных 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 городскую или краевую 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.

Состав
психолого-медико-педагогического консилиума
МБОУ СОШ № 17

Председатель консилиума: Орлыченко Л.В., заместитель директора по ВР

Члены консилиума:

1. Жванко Е.В., заместитель директора школы по УВР
2. Солдатова О.Д., педагог-психолог
3. Голощапова Г.А., социальный педагог
4. Боковец О.В., учитель начальных классов
5. Дегтерева И.В., руководитель ШМО классных руководителей
6. Врач –ГБУЗ СК "Детская городская больница" города-курорта Кисловодска (по согласованию)