

«Утверждаю»

Директор МБОУ

«Мэндигинская СОШ имени П.И.Караканова»

Нестерева П.И.

«3» октября 2015 г.



## **Положение психолого-медико-педагогического**

### **консилиума МБОУ «Мэндигинская СОШ имени П.И.Караканова»**

#### **1. Общие положения**

- Настоящее Положение о порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума МБОУ «Мэндигинская СОШ имени П.И.Караканова» (далее – Положение) разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации; Декларацией прав и свобод человека; Конвенцией ООН о правах ребенка; Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным Законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
- Положение служит правовой, организационно-управленческой и методической основой и регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) МБОУ «Мэндигинская СОШ имени П.И.Караканова» (далее – Учреждение), определяет его структуру и порядок управления.
- ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и (или) состояниями декомпенсации.
- ПМПк создается приказом директора образовательной организации при наличии соответствующих специалистов.
- Общее руководство ПМПк возлагается на заместителя директора образовательной организации по учебно-воспитательной работе.

- ПМПк в своей деятельности руководствуется уставом учреждения, договором между учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ПМПк и ПМПК.
- В ПМПк могут входить: заместитель директора учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

### 1.1. Психолого-медико-

педагогический консилиум (в дальнейшем консилиум) является консультативно-диагностическим структурным подразделением образовательного учреждения, преследующим главную цель: создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для образования и развития детей и подростков группы социального и педагогического «риска», с проблемами обучения и поведения, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием физического и нервно-психического здоровья, с учетом многообразия образовательно-воспитательных форм обучения и коррекции в условиях местного социума.

1.2. Консилиум представляет собой объединение специалистов образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых трудности адаптации к условиям школы в связи с нарушениями в развитии.

1.3. Консилиум не является самостоятельным учреждением и не имеет статус юридического лица.

1.4. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического обеспечения консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом директора образовательного учреждения.

1.5. Консилиум в своей деятельности руководствуется действующим законодательством РФ, Конвенцией ООН, о правах ребенка, решениями органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями), обучающихся.

## 2. Цель и задачи.

2.1. Целью консилиума является определение и организация в рамках реальных возможностей учреждения 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-психологического здоровья.

2.2. В задачи Консилиума учреждения входит:

- 1) выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика нарушений в развитии;
- 2) дифференциация актуальных и резервных возможностей ребенка ;
- 3) разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- 4) определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в учреждение, с целью вычленения «группы риска»;
- 5) решение вопроса о создании в рамках учреждения условий, адекватных индивидуальным и возрастным особенностям развития ребенка. При необходимости - перевод в специальный (коррекционно-развивающий, компенсирующий и др.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, семейное, экстернат и др.);
- 6) при положительной динамике - определение путей интеграции ребенка в классы с обучением по основным образовательным программам;
- 7) профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально — личностных перегрузок и срывов; организация психологически адекватной образовательной среды;
- 8) подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом; перспективное планирование коррекционно-развивающей работы и оценка ее эффективности;
- 9) организация взаимодействия между педагогическим коллективом учреждения и специалистами, участвующими в работе консилиума;
- 10) при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума — направление ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию в рамках ПМПК.

### **3. Организация деятельности консилиума**

3.1. Консилиум создается приказом директора учреждения, является структурным подразделением психолого-медико-педагогической службы образования и возглавляется председателем консилиума;

3.2. Консилиум осуществляет свою деятельность непосредственно в помещении школы.

3.3. Сотрудники консилиума обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей.
- исходить в своей деятельности из принципов интегрированного, инклюзивного обучения и воспитания детей, применяя все необходимые

е современные социально-психологические подходы для обучения и воспитания детей в естественной открытой социальной среде.

- в пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами, на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей, обучающихся в школе, и их семей.

- сотрудники несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семьях.

3.4. Общее руководство Консилиумом возлагается на директора учреждения.

3.5. Зачисление детей в коррекционно-развивающие классы (группы) производится только по решению консилиума и только с согласия родителей (лиц, их заменяющих) на основании их заявления. При положительной динамике развития и успешном усвоении учебной программы, по решению консилиума или областной ПМПК, обучающихся в коррекционно — развивающих классах (группах) переводятся в обычные классы (группы) с согласия самих обучающихся и их родителей (лиц, их заменяющих).

3.6. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных случаях консилиум рекомендует родителям обследовать ребенка в улуcный ПМПК. Возможна также организация пробного диагностического обследования с использованием всех имеющихся в учреждении средств и форм, адекватных поставленной задаче и состоянию ребенка.

3.7. Консилиум готовит документы на улусную ПМПК в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

3.8. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или членов педагогического коллектива с согласия родителей. При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами Консилиума проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам Консилиума, допускается без сопровождения родителей.

3.9. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, в присутствии родителей (иных законных представителей).

3.10. По результатам обследования каждый специалист составляет заключение.

3.11. На заседании консилиума коллегиально обсуждаются заключения по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение (на областную ПМПК), разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам, профориентации, социальной адаптации.

#### 4. Состав Консилиума

- 1) директор учреждения
- 2) заместитель директора по УР
- 3) школьный психолог
- 4) социальный педагог
- 5) учитель-логопед
- 6) медсестра или врач
- 7) учителя – предметники

#### 5. Подготовка и проведение консилиума

5.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Периодичность Консилиума определяется реальным запросом школы

на комплексное обследование детей с нарушениями в развитии, но — не реже одного раза в месяц проводятся плановые консилиумы, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом диагностико-коррекционном сопровождении.

5.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», оценку количественного и качественного состава «группы риска» (учащихся специальных, коррекционно-развивающих, компенсирующих и других классов, 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) образовательного маршрута ребенка.

- внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

*Задачами внепланового Консилиума является решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам.*

- В течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель консилиума согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны организует проведение планового и внепланового консилиума (в соответствии с графиком плановых консилиумов).

5.4. Заседание Консилиума проводится не позже чем через 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными представителями).

5.5. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных специалистов, сотрудников учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших на консилиум и др. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

5.6. В период с момента поступления запроса и до заседания консилиума каждый специалист консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

5.7. Каждый специалист консилиума составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

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

5.9. Решением консилиума, ведущим специалистом назначается в первую очередь классный руководитель класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно — развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

5.10. Консилиум проводится под руководством председателя, в его отсутствие — заместителя председателя, назначаемого председателем.

5.11. Ведущий специалист докладывает о своем заключении на ребенка и оформляет протокол консилиума. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и / или коррекционной работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность заключений специалистов определяется председателем консилиума.

5.12. Результаты Консилиума доводятся до сведения родителей (иных законных представителей), предложенные рекомендации реализуются с их согласия.

5.13. При направлении ребенка на муниципальную или региональную ПМПК представление консилиума и вся документация предоставляется одним из специалистов консилиума, сопровождающим ребенка вместе с родителями(законными представителями).

## **6. Документация консилиума.**

6.1. В Консилиуме ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на консилиум;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
- списки классов / групп коррекционно-развивающей иной специальной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов консилиума;
- нормативные документы, регулирующие деятельности специалистов консилиума.

6.2. При обследовании на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

документация, представляемая педагогом

- 1) информационная карта класса со списком детей, испытывающих трудности в обучении
- 2) анкета по определению симптомов школьной дезадаптации (на каждого проблемного ребенка)
- 3) педагогическая характеристика на ребенка, в которой должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты.

4) результаты проверочных работ и тетради ребенка по основным предметам (русскому языку и математике).

документация, представляемая педагогом-психологом:

- 1) карта динамического наблюдения
- 2) карта углубленного психологического обследования ребенка.
- 3) Заключение психолога ПМПК

документация, представляемая учителем-логопедом:

- 1) дефектологическое / логопедическое представление (речевая карта) на ребенка.
- 2) протокол дефектологического / логопедического обследования.
- 3) дефектологическое / логопедическое заключение.

документация, представляемая социальным педагогом:

- 1) карта социально-педагогического обследования ребенка и семьи.
- 2) социально-педагогическое заключение.

6.3. Коррекционно-реабилитационная карта является обязательным документом для осуществления взаимодействия специалистов консилиума, хранится у председателя консилиума и ведется только специалистом, работающим в консилиуме.

6.4. В случае направления ребенка на комиссию коррекционно-реабилитационная карта со всеми заключениями и коллегиальным представлением консилиума передается в ПМПК, при этом в журнале учет а детей, прошедших обследование на ПМПК, делается соответствующая запись.

6.5. В конце второй четверти (в начале второго полугодия) консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения и воспитания каждого ребенка на основании динамического наблюдения.

6.6. После обследования ребенка в ПМПК в коррекционно-реабилитационную карту заносятся соответствующие заключения и решения консилиума.

6.7. Рекомендации ПМПК разбираются на административных совещаниях, при необходимости выносятся на педагогический совет или заседания методических объединений.