

Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №12»
Изобильненского городского округа Ставропольского края
(МКОУ «СОШ №12» ИГОСК)

Принято
Педагогическим советом
от 12.03.2018 года,
протокол № 4

Утверждено
Приказом МКОУ «СОШ №12» ИГОСК
от 28.03.2018 года, № 215
Директор Р.А. Ежова

**Положение о психолого-медико-
педагогическом консилиуме (ПМПк)
МКОУ «СОШ №12» ИГОСК**



станция Баклановская
2018 год

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум МКОУ «СОШ №12» ИГОСК (далее ПМПк) осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г, письмом Минобрнауки России от 27.03.2000г № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом школы, настоящим Положением, «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Министерства образования РФ от 27.06.2003г. № 28-51-513/16).

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

1.3. Психолого-педагогическое сопровождение образования детей- инвалидов в школе осуществляется с целью обеспечения государственных гарантий граждан на получение общедоступного и бесплатного общего образования в пределах федерального государственного образовательного стандарта общего образования и государственного образовательного стандарта.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Цели:

2.1.1 Выработка коллективного решения о содержании обучения и способах психолого-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного обучающегося, группы обучающихся или класса.

2.1.2 Определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания, обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. Задачи:

- своевременное выявление детей, имеющих отклонения в адаптации, в обучении и поведении;
- принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для обучающегося (обучающихся);
- разработка индивидуальных коррекционно-образовательных программ, выбор образовательного маршрута для каждого ученика с ОВЗ, ребенка-инвалида;
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами школы;
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
- отслеживание результативности психолого-медико-педагогического сопровождения;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, диагностику его состояния.

3. Основные функции ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогическое сопровождение предполагает следующие виды работ:

- Профилактика дезадаптивных состояний учащихся, их школьной неуспеваемости;
- Диагностика (индивидуальная, групповая);
- Консультирование педагогов школы, родителей (законных представителей);
- Педагогическое просвещение: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности педагогов школы, родителей (законных представителей);
- Коррекционно- развивающая работа (групповая, индивидуальная).

4. Принципы деятельности ПМПк

Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;
- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки обучающегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

5. Структура и организация деятельности ПМПк

5.1. ПМПк создаётся приказом руководителя школы.

5.2. Состав ПМПк может включать в себя постоянных и временных членов.

Постоянные участники – заместитель директора по УВР, педагог-психолог, социальный педагог, школьная медсестра и временные, приглашенные учителя, классные руководители, специалисты и др. в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса. Постоянные участники присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

Временные члены принимают участие в ПМПк по мере необходимости.

При отсутствии специалистов в школе они привлекаются к работе ПМПк по согласованию.

5.3. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

5.4. Порядок организации психолого-педагогического сопровождения образования детей-инвалидов и детей с ОВЗ в школе:

5.4.1 Основанием для организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ является заявление его родителей (законных представителей).

5.4.2 При подаче заявления родители (законные представители) предоставляют в школу следующие документы:

- копия справки (свидетельства) федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей наличие у ребенка инвалидности;
- копия индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы,
- заключение территориальной психолого – медико - педагогической комиссии.

Ответственность за достоверность предоставляемых сведений несет заявитель.

5.4.3 Решение школы об организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ должно быть принято не позднее чем через 10 дней с момента получения документов, указанных в пункте 4.4.2 настоящего Положения. Данное решение оформляется в виде приказа школы.

5.4.4. При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическая характеристика, в которой отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребёнком;
- медицинское представление;

- заключение психологического обследования;
- письменные работы по русскому языку, математике.

5.4.5. На основании полученных данных и их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк, составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком.

5.4.6. 1 раз в четверть ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

5.4.7. Родители (законные представители) обязаны сообщать в школу об обстоятельствах, влекущих прекращение организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ), в течение 10 дней с момента их возникновения.

6. Порядок подготовки и проведения ПМПк

6.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

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

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

6.3. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

6.4. 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.

6.5. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам педагогов, работающих с конкретным ребёнком, а также по запросам родителей (законных представителей) учащихся. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

6.6. Итоги работы консилиума оформляются в виде либо индивидуальной программы сопровождения, либо общего заключения по каждому случаю. На основании разработанной стратегии сопровождения и помощи определяются рекомендации педагогам и родителям, составляется коррекционно-образовательный маршрут. В случае обнаружения у ребенка выраженных отклонений (нарушений) в развитии или специальных потребностей, которые не могут быть удовлетворены в школе, он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию.

6.7. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы обучающемуся решением ПМПк назначается сопровождающий (как правило, классный руководитель или иной специалист).

В функциональные обязанности сопровождающего входит контроль за реализацией мероприятий индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования учащегося, проводится оценка динамики развития учащегося, успешности освоения образовательной программы, при необходимости вносятся изменения.

6.8. Подготовка и проведение ПМПк:

6.8.1 ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя председателя.

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

6.8.3. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры

нарушения психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

6.8.5. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

6.8.6. Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, полученной в процессе работы ПМПк.

7. Права и обязанности специалистов ПМПк

7.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, - решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации школы, родителям (законным представителям) обучающихся для координации коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- получать от директора школы информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

7.2. 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;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного 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;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления на ПМПк.

Обязанности участников ПМПк

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Председатель ПМПк – заместитель директора по УВР	<ul style="list-style-type: none">- организует работу ПМПк;- формирует состав участников для очередного заседания;- формирует состав учащих, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;- координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса;- контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none">- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;- формулирует выводы, гипотезы;- вырабатывает предварительные рекомендации

Социальный педагог	- дает характеристику неблагополучным семьям; - предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Учителя, работающие в классах	- дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
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)

8. Документация и отчетность ПМПк

1. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк,
2. Протоколы заседаний ПМПк,
3. Аналитические материалы.

Документация и отчетность ПМПк, нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк хранятся у председателя консилиума.

9. Срок действия положения

1. Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.