

**РАССМОТРЕНО**  
Педагогическим советом  
МБОУ «СШ № 17 им. Героя  
Российской Федерации  
А.Б. Буханова»  
Протокол Педсовета  
№ 7 от 29.12.2018 г.

**СОГЛАСОВАНО**  
Советом школы  
Протокол №3  
от 29.12.2018 г.

**УТВЕРЖДАЮ**  
Директор школы  
В.Д. Балыкина  
Приказ № 95 от 29.12.2018 г.



## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательной организации (ПМПк)**

#### **1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в школе в соответствии с Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12 № 273 Ф3 (в действующей редакции), руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», решениями Министерства образования и науки Российской Федерации.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем Консилиум) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

#### **2. Цели и задачи**

2.1. Целью организации Консилиума является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностям, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

##### *2.2. В задачи Консилиума входит:*

2.2.1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей школьного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями.

2.2.2. Диагностическая и коррекционная работа с обучающимися в системе коррекционно-развивающего обучения на базе массовой школы.

2.2.3. Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития.

2.2.4. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.5. Выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы.

2.2.6. При положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам.

2.2.7. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

2.2.8. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

2.2.9. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности Консилиума.

### **3. Структура и организация деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума.**

3.1. Психолого-медико-педагогический Консилиум создается в общеобразовательной организации приказом директора школы. В его состав входит заместитель директора, курирующий классы, реализующие АООП НОО обучающихся с ЗПР, АООП НОО обучающихся с ТНР и АООП ООО (председатель Консилиума), учителя с большим опытом работы, учитель-логопед (или учитель-дефектолог), детский психолог, школьный врач – педиатр (по согласованию). При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе Консилиума на договорной основе.

3.2. Прием детей и подростков на Консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором находится или обучается ребёнок, и в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде.

3.3. При обследовании на Консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребенком;
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом Консилиума **индивидуально**.

3.6. По результатам обследований (психологом, логопедом, педагогом) составляются представления по утвержденной схеме. (Приложение1).

3.7. На основании полученных данных (представлений специалистов) **коллективно** составляется заключение Консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.8. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов Консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию (муниципальную) для углубленной диагностики.

3.9. На ребенка, проходящего обследование на Консилиуме, заводится *Индивидуальная карта ребенка*, в которой находятся все данные индивидуального обследования и заключение Консилиума. Кроме того, в Индивидуальную карту ребенка вносятся данные об обучении его в классе, реализующем АООП НОО обучающихся с ЗПР, АООП НОО обучающихся с ТНР и АООП ООО, данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами-психологами, логопедами, другими специалистами, работающими с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Индивидуальная карта ребенка хранится у психолога и выдается только специалистам, работающим в Консилиуме или в классах, в которых обучаются дети с ОВЗ. Председатель Консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на Консилиуме.

После прохождения обследования ребенка специалистами муниципальной или окружной ПМПК в Индивидуальную карту ребенка добавляются соответствующие заключения и решение муниципальной ПМПК.

3.10. По окончании срока действия протокола с заключением ПМПК Консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в соответствующем классе либо о выводе ребенка в другую образовательную систему (изменении образовательного маршрута).

Любые изменения образовательного маршрута как в пределах одной образовательной организации, так и в случае направления в другую образовательную организацию могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

3.11. В школьном Консилиуме ведется следующая документация:

- журнал обследований специалистов;
- индивидуальные карты детей с представлениями специалистов и заключениями Консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения;
- списки классов, реализующих АООП НОО обучающихся с ЗПР, АООП НОО обучающихся с ТНР и АООП ООО;

3.12. Архив Консилиума хранится в течение 3 лет.

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

#### **4. Порядок подготовки и проведения Консилиума**

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые Консилиумы проводятся не менее 5 раз в год. Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

— определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;

— выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;

— динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые Консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение или внеурочную работу. Поводом для внепланового Консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового Консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему Консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист (классный руководитель).

4.5. Решением Консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных Консилиумов.

4.7. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы или иных случаях повторный Консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

4.8. Подготовка к проведению Консилиума

4.8.1. Обсуждение ребенка на Консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения Консилиума.

4.8.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем Консилиума, составляет список специалистов, участвующих в Консилиуме. В список специалистов-участников Консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, в том числе педагоги и воспитатели ГПД, непосредственно работающие с ребенком.

4.8.3. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения Консилиума.

#### 4.9. *Порядок проведения Консилиума*

4.9.1. Консилиум проводится под руководством Председателя Консилиума (заместитель директора, курирующий классы, реализующие АООП НОО обучающихся с ЗПР, АООП НОО обучающихся с ТНР и АООП ООО), а в его отсутствие — заместителя Председателя Консилиума.

4.9.2. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на Консилиуме и оформляет протокол Консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке.

Последовательность представлений специалистов определяется Председателем Консилиума.

4.9.3. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для Консилиума.

4.9.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные Консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.9.5. Протокол Консилиума оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, Председателем Консилиума и педагогом класса.

#### **5. Состав Консилиума**

Состав Консилиума утверждается директором образовательной организации.

Членами Консилиума могут быть:

- педагог - психолог;
- социальный педагог;
- логопед, учитель-дефектолог;
- заместитель директора;
- заместитель директора по воспитательной работе;
- классный руководитель.

**Представление на обучающегося МБОУ «СШ № 17 им. Героя Российской Федерации А.Б. Буханова»  
для психолога – медико - педагогической комиссии**

Ф.И.О. ученика \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

Школа № \_\_\_\_\_ класс/группа \_\_\_\_\_

*В школе обучается*

с \_\_\_\_\_

*Логопедическое представление*

**Устная речь**

Фонематическое

восприятие \_\_\_\_\_

Звукопроизношение \_\_\_\_\_

Состояние

словаря \_\_\_\_\_

—

Грамматический строй

речи \_\_\_\_\_

Связная

речь \_\_\_\_\_

**Письменная речь**

Чтение \_\_\_\_\_

---

---

Письмо \_\_\_\_\_

---

---

---

---

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: \_\_\_\_\_

---

---

---

*Педагогическое представление.*

**Общие сведения о ребенке**

**1. Сведения о состоянии здоровья ребенка (болеет часто, средне, редко, хронические заболевания)** \_\_\_\_\_

---

**2. Успеваемость** \_\_\_\_\_

---

**Проявление личностных качеств в поведении ребенка**

**3. Направленность интересов ребенка (подчеркнуть нужное) на:**

- ✓ учебную деятельность
  - ✓ спорт
  - ✓ отношения между людьми
  - ✓ другую деятельность
- ность \_\_\_\_\_

**4. Отношение к делу, учению** (нравится ли ученику учиться, что побуждает его к учению, отношение к различным учебным предметам, отношение к успехам и неудачам): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**5. Отношение к людям** (взаимоотношения с классным коллективом, учителями, отношение класса к ученику): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**б. Отношение к себе** (переоценка или недооценивание себя, как реагирует на поощрения и взыскания): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Учебная деятельность**

**Сформированность учебных навыков:**

**По математике**

---

---

**Чтению**

---

---

**Письму**

---

---

**Темп**

**деятельности**

---

---

**Уровень**

**работоспособности**

---

---

**Понимание**

**инструкции**

---

---

---

---



**Общая характеристика личности школьника, выводы, рекомендации** (сильные и слабые стороны ученика, какие проявления черт характера, познавательных особенностей ученика следует развивать, а какие наоборот мешают развитию школьника, т. е. подлежат коррекции, дальнейшее направление воспитательной работы).

---

---

---

---

---

---

---

---

*Психологическое представление*

**Особенности психических процессов и эмоции**

**Внимание** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Память** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Мышление** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Общий эмоциональный тонус и эмоциональная уравновешенность**

---

---

---

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** \_\_\_\_\_

---

---

---

КОЛЛЕГИАЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

---

---

---

---

---

---

РЕКОМЕНДАЦИИ:

---

---

---

---

---

---

---

---

Представление составлено:

Учитель -  
логопед \_\_\_\_\_

Педагог -  
психолог \_\_\_\_\_

Кл. руководитель  
(педагог) \_\_\_\_\_

Дата «    » \_\_\_\_\_ 20... г.

Директор школы

В.Д. Балькина