

СОГЛАСОВАНО

Педагогическим советом  
МБОУ СОШ №2 им.А.Г.Малышкина р.п.Мокшан

(протокол от 17.04.2023 № 12)

УТВЕРЖДЕНО

Директор школы

А.И.Богомазов

приказ от 17.04.2023 № 42



## **Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)**

### **1. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012, письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», типовым положением об общеобразовательном учреждении, уставом МБОУ СОШ №2 имени А.Г.Малышкина р.п. Мокшан.

1.2. Школьный ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе в связи с отклонениями в развитии.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируют индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие 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 соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом ОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка, приказами директора школы и другими локальными актами школы.

1.5. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения и действует до замены его новым.

### **2. Цели и задачи ПМПк.**

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями ребенка.

2.2. В задачи ПМПк школы входят:

- 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;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно - развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу; обеспечение адаптации к школе, развитие познавательной и учебной мотивации, развитие самостоятельности и самоорганизации, развитие творческих способностей;
- при переходе в основную школу ( 2 уровень образования) значимыми становятся вопросы адаптации к новым условиям обучения, поддержки в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития, помощь в решении личностных проблем и проблем социализации, в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактика неврозов, девиантного поведения, предпрофильная ориентация;
- в 10-11 классах( 3 уровень образования) важна помощь в профессиональном самоопределении, развитии психосоциальной компетентности, профилактика девиантного поведения, сопровождение обучающихся инвалидов в рамках подготовки и сдачи государственной итоговой аттестации.
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии определение путей интеграции ребенка в классе, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

### **3. Организация деятельности и состав ПМПк.**

3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора школы в начале каждого учебного года.

3.2. Контроль за деятельностью ПМПк осуществляется заместителем директора школы по учебно-воспитательной работе.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников школы. В случае инициативы сотрудников школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей) ребёнка.

При несогласии родителей со специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласия родителей должно быть подтверждено их заявлениями. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей. Соблюдение профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.5. Обследование ребенка, проводится в присутствии родителей (законных представителей).

3.6. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- представление (характеристику классного руководителя);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные результаты творческой и образовательной деятельности ребёнка.

3.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения заносятся в карту развития ребенка.

3.8. Изменение типа, вида или формы обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

3.9. В диагностических сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПк, либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.10. В ПМПк ведётся следующая документация:

- приказ о создании ПМПк
- заседаний ПМПк

3.11. Рекомендуемый состав школьного ПМПк:

- директора по учебно-воспитательной работе (председатель ПМПк);
- опытные педагоги;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- врач (или медсестра).

#### **4. Подготовка и проведение школьного ПМПк.**

4.1. ПМПк создаётся приказом руководителя МБОУ на текущий учебный год.

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

Постоянные участники – заместители директора, учителя начальной школы, учитель основной школы, педагог-психолог, социальный педагог, школьная медсестра и временные, приглашенные специалисты – учителя, классные руководители, инспектор ПДН, врачи – 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 МБОУ они привлекаются к работе ПМПк по согласованию.

4.3. Порядок организации психолого-педагогического сопровождения образования детей-инвалидов и детей с ОВЗ в МБОУ:

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

4.3.2 При подаче заявления родители (законные представители) предоставляют в МБОУ 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 Центральной психолого – медико - педагогической комиссии.

Ответственность за достоверность предоставляемых сведений несет заявитель.

4.3.3 Решение МБОУ 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 4.3.2 настоящего Положения. Данное решение оформляется в виде приказа МБОУ.

4.3.4 Основанием для отказа родителям (законным представителям) в организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) является предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 4.3.2 настоящего Положения.

4.3.5. В случае принятия решения об отказе в организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) МБОУ не позднее чем через 10 дней с момента получения документов письменно извещают об этом заявителя с указанием причин отказа.

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

4.3.7. Ответственность за организацию психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) в МБОУ возлагается на руководителя МБОУ.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБОУ с согласия родителей (законных представителей).

4.5. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на ребенка.

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

- педагогическая характеристика, в которой отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребёнком;
- медицинское представление (Приложение №1),
- анкета социального педагога (Приложение №2)
- письменные работы по русскому языку, математике.

4.7. На основании полученных данных и их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк, составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком (Приложение №№3,4,5).

4.8. 1 раз в четверть ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

4.9. ПМПк ведётся следующая документация:

- годовой план - график плановых заседаний ПМПк,
- журнал предварительной записи детей на ПМПк (Приложение №6),
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк,
- протоколы заседаний ПМПк,

- карта развития учащегося.

## 5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. Консилиум может проходить в любом помещении МБОУ.

Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в четверть. Основной нормой работы консилиума является обмен заключениями в форме свободного обсуждения. Отношения участников консилиума декларируются как партнерские и строятся на строго паритетных началах. Каждый специалист должен уметь квалифицированно изложить коллегам ту часть психолого-педагогической информации, за которую он отвечает. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
- динамическая оценка состояния ребенка, класса (группы) и коррекция ранее намеченной программы.
- разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ), при необходимости включающая разработку индивидуальных учебных планов (определение условий, сроков предоставления отчетности, изменение способов подачи информации и другое),
- определение адекватных методических приемов в процессе обучения, определение вида и объема, периодичности получения необходимой коррекционной помощи (образовательной, медицинской и другое), профилактику физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- определение состава педагогических работников, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) (учителя начальных классов, учителя-предметники, педагог-психолог);

5.3. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам педагогов, работающих с конкретным ребенком, а также по запросам родителей (законных представителей) учащихся.

Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.4. 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 МБОУ, он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию. В этом

случае деятельность ПМПк является диспетчерской: информирование родителей и направление ребенка на ПМПк

5.5. 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.

5.6. Показатели развития ребенка, выносимые для обсуждения консилиума:

Медиком:

- уровень и гармоничность физического развития, физкультурная группа;
- биологический возраст;
- состояние органов зрения, слуха, опорно-двигательной системы;
- кривая заболеваемости за последний год;
- факторы риска (наличие в прошлом заболеваний или травм, которые могут сказаться на развитии ребенка; пороки развития; наличие хронических заболеваний в стадии ремиссии, способных привести к дезадаптации);

педагогом-психологом:

- школьная успешность, включающая в себя учебную мотивацию, учебную самооценку, удовлетворенность своей учебной деятельностью;
- система эмоциональных отношений ребенка к семье, сверстникам, школе;
- психическое состояние ребенка (работоспособность, эмоциональная стабильность, самочувствие, адекватный эго-контроль и др.);
- социально-психологический статус ребенка в семье, среди сверстников, значимых взрослых;
- сформированность познавательных процессов и их произвольность;
- наличие выраженных признаков психологической дезадаптации;

педагогом:

- познавательная деятельность учащегося в обучении и воспитании (глубина и прочность усвоения материала, пробелы в знаниях, адаптивность к различным формам и методам обучения);
- развитие личности учащегося (уровень воспитанности, взаимоотношения со сверстниками, взрослыми, статус в детском коллективе, интересы, увлечения);
- педагогический прогноз учебных возможностей;
- потребность в помощи со стороны участников педагогического консилиума;
- устная речь (звукопроизношение, состояние словаря, грамматический строй речи, связная речь);
- письменная речь (состояние чтения и письма);
- речевое окружение ребенка (недостатки речи у членов семьи, двуязычие и др.).

социальным педагогом:

- характеристика форм семейного воспитания;
- психологический климат в семье,
- социальный паспорт семьи.

## 5.7. Подготовка и проведение ПМПк:

5.7.1 ПМПк проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя Председателя.

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

5.7.3. На заседании ПМПк сопровождающий обучающегося представляет результаты коррекционно-развивающей работы. Заключение участников специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5.7.4. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 5 дней после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

## 6. Права и обязанности специалистов ПМПк

### 6.1. 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 МБОУ, родителям (законным представителям) обучающихся для координации коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- получать от директора МБОУ 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.

### 6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- при решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития;
- работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинства учащихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу МБОУ, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

- содействовать созданию благоприятного психологического климата в МБОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми.
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;
- готовить заключение о результатах коррекционно-развивающей работы с обучающимися для представления в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

#### 7. Ответственность специалистов ПМПк

##### 7.1. Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка.