

УТВЕРЖДЕНО
приказом по школе №201-О от 31 августа 2015 года

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии со ст. 42 Федерального Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», Типовым положением об образовательной организации.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации (далее по тексту - ПМПк) в своей деятельности руководствуется Законом РФ «Об образовании», постановлениями и распоряжениями правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом образовательной организации и настоящим Положением.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее по тексту - ПМПк) представляет собой объединение специалистов образовательной организации, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего динамического, диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в данной образовательной организации в связи с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации.

2. Цель и задачи ПМПк

2.1. *Цель ПМПк:* обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. *Задачи ПМПк:*

2.2.1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательной организации) диагностика отклонений в развитии и (или) состояний декомпенсации.

2.2.2. Выявление актуальных и резервных возможностей развития несовершеннолетнего.

2.2.3. Разработка рекомендаций педагогическим работникам, родителям (законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода к несовершеннолетнему в процессе коррекционно-развивающего сопровождения.

2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данной образовательной организации возможностей.

2.2.5. Организация психологически адекватной образовательной среды с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

2.2.6. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие несовершеннолетнего, динамику его состояния, овладение программным материалом.

2.2.7. Организация взаимодействия между педагогическими работниками образовательной организации и специалистами, участвующими в работе ПМПк.

2.2.8. Направление ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3. Организация деятельности ПМПк

3.1. ПМПк создается на базе образовательной организации приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательной организации.

3.3. В состав ПМПк входят:

- руководитель образовательной организации (председатель консилиума);
- заместитель руководителя образовательной организации по учебной работе;
- заместитель руководителя образовательной организации по воспитательной работе;
- педагог образовательной организации (классный руководитель), представляющий ребенка на ПМПк;
- педагогические работники (учителя начальных классов) с большим опытом работы;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- врач-педиатр;
- медицинская сестра.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПк) района.

3.5. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени и функциональных обязанностей.

3.6. Обследование несовершеннолетнего специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) по заявлению или специалистов образовательной организации, обязательно с письменного согласия родителей (законных представителей), на основании договора между образовательной организацией и родителями (законными представителями).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов несовершеннолетнего.

3.7. Обследование несовершеннолетнего проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, в присутствии родителей (законных представителей) по их желанию с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.8. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.9. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.10. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данной образовательной организации) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.11. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.12. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательной организации на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.13. Специалисты ПМПк имеют право при необходимости затребовать и работать со следующими документами:

- свидетельство о рождении несовершеннолетнего (паспорт) копия;
- подробная выписка из истории развития несовершеннолетнего с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда и др. (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии);
- психолого-педагогическая характеристика;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности несовершеннолетнего.

3.14. Несовершеннолетние, обследуемые на ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в образовательной организации. Все изменения вида и (или) формы обучения в рамках образовательной организации также фиксируются в карте развития несовершеннолетнего.

3.15. При отсутствии в данной образовательной организации условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

3.16. Все специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

4. Подготовка и порядок проведения ПМПк

4.3. Председатель или заместитель председателя ПМПк в письменном виде ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы несовершеннолетнего и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.4. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. В течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование несовершеннолетнего заместитель председателя ПМПк согласовывает вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового заседания ПМПк (в соответствии с графиком проведения ПМПк). Заседание ПМПк проводится не позднее, чем через 10 дней с момента согласования запроса с родителями (законными представителями), получения письменного согласия и заключения договора.

4.6. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления и сопровождения несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья или с различными видами дезадаптации;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения несовершеннолетних с трудностями адаптации в условиях образовательной организации, а также сопровождения одаренных детей, детей - инвалидов;
- принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута несовершеннолетнего.

4.7. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, педагогических работников (в первую очередь, классного руководителя, непосредственно работающих с несовершеннолетним, представителей Совета профилактики). Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие несовершеннолетнего в данных образовательных условиях.

4.8. Задачами внепланового консилиума являются:

-решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам (фактам случившегося);

- внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.10. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование несовершеннолетнего, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки, а также составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития несовершеннолетнего (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.13. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития несовершеннолетнего. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи несовершеннолетнего также фиксируется в карте развития несовершеннолетнего и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.14. Не реже одного раза в квартал (плановые ПМПк) в карту развития несовершеннолетнего вносятся сведения о динамических изменениях в состоянии несовершеннолетнего в форме краткого заключения с перечнем корректировок, внесенных в рекомендации. В конце периода, на который запланировано сопровождение, а также в конце каждого учебного года, определяется динамика развития несовершеннолетнего, вносятся предложения об организации дальнейшего сопровождения, либо о его завершении.

4.15. При направлении несовершеннолетнего в ПМПк Ханты-Мансийского района копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5. Документация ПМПк

5.1. Приказ о создании ПМПк образовательной организации, о персональном составе ПМПк на текущий учебный год.

5.2. План деятельности и график плановых заседаний ПМПк, утверждённые руководителем образовательной организации.

5.3. Протоколы заседаний ПМПк.

5.3. Договор о взаимодействии между образовательной организацией и родителями (законными представителями) обучающегося о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении.

5.4. Электронный банк данных на несовершеннолетних детей, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк.

5.5. Журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов.

5.6. Журнал предварительной записи несовершеннолетних на ПМПк.

5.7. Карты развития несовершеннолетнего с краткими, обобщенными заключениями специалистов (согласно протоколу), окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом, вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов.