

Принято на педагогическом
совете школы
протокол от 05.04.2017 № 3

УТВЕРЖДАЮ
приказ от 06.04.2017 № 76-01

Директор МОБУ
«ООШ № 5» г. Кудымкара
В.В.Шилов



Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МОБУ «Основная общеобразовательная школа № 5» г.Кудымкара

Раздел 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума МОБУ «Основная общеобразовательная школа № 5» г.Кудымкара (далее школа).

1.2. Деятельность Психолого-медико-педагогический консилиума (в дальнейшем – ПМПк) направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей и подростков с отклонениями в развитии, проведения комплексного диагностического обследования несовершеннолетних и разработки рекомендаций, направленных на определение специальных условий для получения ими образования и сопутствующего медицинского обслуживания.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901–6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей.

1.4. Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ПМПк, а также контроля над его работой определяются школой.

Раздел 2. Цель и задачи ПМПк

2.1. Цель ПМПк: обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (классов) с особыми образовательными потребностями исходя из реальных возможностей и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования.

2.2. Задачи ПМПк:

- выявление характера и причин отклонений в обучении и поведении обучающихся (классов);
- выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми

образовательными потребностями;

-разработка учебно-воспитательных мероприятий/ программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;

-консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;

- внесение в администрацию школы предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;

-участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей.

Раздел 3. Организация работы ПМПк

3.1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников школы с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления родителей (законных представителей) обучающихся, воспитанников в присутствии родителей. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в школе, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

Групповая диагностика класса проводится в присутствии классного руководителя по запросу администрации школы.

3.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.3. На каждого обследованного ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

По каждому обследованному классу заполняется отдельный протокол.

3.4. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка (общую характеристику класса) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).

3.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в школе) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации, касающиеся отдельных обучающихся, доводятся до сведения родителей, (законных представителей), педагогов в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

3.7. Заключения по классу доводятся до сведения работающих в нём педагогов.

3.8. В период реализации рекомендаций ребенку (классу) классный руководитель отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику

развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.9. При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию города.

3.10. Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями, трудных классов. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.

3.11. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется школой самостоятельно.

3.12. Консилиум работает во взаимодействии с муниципальной и краевой психолого-медико-педагогическими комиссиями и образовательными учреждениями для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центрами).

Раздел 4. Порядок создания ПМПк

4.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом директора Школы при наличии соответствующих специалистов.

4.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом школы и положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме школы и утвержденным директором школы.

4.3. Председателем ПМПк назначается заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе.

4.4. Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы. Примерный состав ПМПк:

- заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе;
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- медицинский работник.

Участвуют по потребности:

- классные руководители;
- педагоги;
- члены родительского комитета
- дополнительно привлекаемые специалисты.

4.5. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в Школе (психиатр, педиатр, невролог, другие специалисты).

4.6. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей (классов), нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, со следующей информацией:

п/п	Дата	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения ребенка	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистами
-----	------	----------------	-----------------------	---------------------	-----------------	---------------------------------------

- коллегиальные заключения и рекомендации ПМПк (Приложение 1);
- протоколы заседаний консилиума (Приложение 2);
- заключения и рекомендации специалистов (Приложение 3);
- аналитические материалы.

У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

4.7. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет директор школы.

Раздел 5. Обязанности и права членов ПМПк

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию школы предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

Заключение
психолого-медико-педагогического консилиума школы

Дата заполнения « ____ » _____ г.

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Образовательное учреждение _____

Программа обучения _____

Класс _____

Причина обращения в

ПМПК _____

Рекомендации участников консилиума

участники консилиума	Рекомендации
педагог	
Социальный педагог	
Логопед	

Общее мнение (усваивает или не усваивает ученик предложенную программу)

М.П.

Директор школы _____

Председатель ПМПк _____

Учитель-логопед _____

Педагог _____

Соц.педагог _____

Родитель _____

Заключение психолога ПМПк.

Ф.И.О. ребенка _____ Возраст _____
 Школа № (д/сад/ _____ класс (группа) _____
 Запрос направляющей стороны _____
 Жалобы родителей _____
 Внешний вид и поведение в ситуации обследования _____
 Темп работы и работоспособность _____
 Общая осведомленность ребенка (социально-бытовая ориентировка) _____

 Особенности латерализации _____
 Характеристика моторики, в том числе графической деятельности (рисунок, письмо)

 Характеристика внимания _____
 Характеристика сформированности функций программирования и контроля

 Особенности запоминания, мнестической деятельности _____
 Особенности речевого развития _____
 Формирование пространственных и квазипространственных представлений (в том числе пространственный анализ и синтез)

 (понимание сложных речевых конструкций, употребление предлогов)

 Характеристика мотивационно-волевой сферы _____
 Эмоционально-личностные особенности _____
 Характер межличностных отношений _____
 Заключение психолога _____
 Рекомендации _____

Дата обследования _____ Подпись психолога _____

Заключение педагога ПМПк.

Фамилия, имя, отчество ребенка _____ Возраст _____
 Школа № _____ Класс (группа) _____
 Общие впечатления о ребенке _____

 Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка _____
 _____ сведения о себе и своей семье

 знания и представления об окружающем _____
 Сформированность учебных навыков _____
 (общая оценка учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)
 Математика _____
 Характер ошибок _____
 Чтение _____
 Характерные ошибки чтения _____
 Письмо _____
 Ошибки письменной речи _____
 Особенности устной речи _____
 Эмоционально-поведенческие особенности _____
 Заключение и рекомендации по обучению:

Дата обследования _____

Подпись педагога ПМПк _____

Логопедическое заключение на ребенка младшего школьного возраста.

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Речевое окружение (недостатки речи у близких, двуязычие, наследственность и т.д.) _____

Краткий анамнез (беременность, ее течение, раннее физическое развитие, заболевания раннего возраста) _____

Раннее речевое развитие:

Лепет (3-4 мес.) _____ гуление (5-6 мес.) _____ слово (1 год) _____ фраза (к 3 годам) _____

Когда заметили нарушения речи? _____

Занятия с логопедом _____

(где? С каким результатом?) _____

Слух, зрение _____

Связная речь

Общая характеристика речи: владение речью в соответствии с возрастным уровнем _____

Уровень самостоятельности повествования _____

Типы используемых предложений _____

Подбор слов и правильность их использования _____

Затруднения в построении фразы _____

Аграмматизмы _____

Общее звучание речи (высотность, темп, плавность, дыхание, интонированность) _____

Звуковая сторона речи

Артикуляционный аппарат:

- строение _____

- двигательная функция _____

Отсутствие звука _____

Смещение звуков _____

Замена звука _____

Искажение произношения _____

Слоговая структура слова _____

Звуковой анализ и синтез (по какой группе или нескольким группам фонем есть нарушения) _____

Словарный запас

Общая характеристика словарного запаса (соотношение активного и пассивного словаря) _____

Называние частей целого

Обобщающие понятия _____

Называние действий _____

Подбор определения к слову _____

Подбор синонимов _____

Подбор антонимов _____

Подбор родственных однокоренных слов _____

Использование различных частей речи (наречий, относительных прилагательных и т.д. – отметить) _____

Грамматический строй речи:

Словоизменения (какие) _____

Словообразования (какие) _____

Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строения) _____

Соответствие возрастному уровню _____

Словосочетания (использование различных типов словосочетаний: согласования, управления, примыкания) _____

Понимание грамматических форм и конструкций _____

Понимание текста _____

Иные особенности _____

Письмо:

Особенности графики _____

Специфические ошибки (списывание, диктант, самостоятельная работа) _____

Наличие неспецифических ошибок _____

Чтение:

Техника чтения _____

Темп чтения _____

Понимание прочитанного _____

Характеристика ошибок _____

Особенности речи, связанные с заиканием _____

Заключение

Рекомендации

Дата обследования _____ Подпись специалиста _____

Заключение медицинского работника психолого-медико-педагогического консилиума.

Ф.И.О. ребенка _____

Возраст _____

Школа № (д/сад) _____ класс (группа) _____

Поведение и особенности реагирования на процедуру обследования (в т.ч. преобладающий фон настроения, критичность, реакция на успех, неуспех, похвалу, контактность, темп работы, переключаемость и т.д.)

Синдромальный анализ выявленных нервно-психических расстройств:

(с описанием симптомов, их интенсивности и стойкости проявлений)

Невротические и невротоподобные _____

Психопатические и психопатоподобные _____

Астено-невротические _____

Церебрастенические _____

Гипердинамические _____

Судорожные пароксизмы и их эквиваленты _____

Аффективные расстройства _____

Расстройства психотического уровня (шизофреноподобные) _____

Искаженное психическое развитие (в том числе аутизм) _____

Особенности личностного реагирования на имеющиеся трудности (в условиях обучения, домашнего воспитания, общения со сверстниками и взрослыми)

Заключение

Предполагаемые лечебные мероприятия _____

Рекомендации по организации коррекционно-развивающего обучения

Дата обследования _____ Подпись специалиста _____