

Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК)

1. Общие положения

1. ПМПК – это совещательный орган, являющийся формой взаимодействия педагогов, психологов, логопедов, медицинских работников и администраторов школы для решения задач адресной психолого-педагогической помощи детям.
2. Порядок деятельности ПМПК определяется приказом директора школы.
3. В состав консилиума входят: председатель школьного ПМПК, администратор-куратор, врач-педиатр, классный руководитель, учителя-предметники, педагог-психолог, учитель-логопед, тифлопедагог, сурдопедагог. При необходимости приглашаются другие специалисты – педагоги и медики, а так же родители.
4. Материалы консилиума являются основанием для принятия административного решения об определении содержания адресного психолого-педагогического сопровождения ребенка, мониторинга хода и результативности сопровождения. Материалы консилиума хранятся у председателя школьного ПМПК.
5. Специалисты и участники консилиума обязаны подготовить и предоставить к обсуждению соответствующие материалы о ребенке в письменном виде.
6. С целью глубокого изучения ребенка и тщательной подготовки документов специалистами рассматриваются не более 5-6 случаев одновременно.

2. Цели и задачи

1. Целью консилиума является создание целостной системы психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающей оптимальные условия жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
2. В задачи консилиума входят:
 - ✓ Комплексное обследование детей инвалидов со сложными физическими недостатками (постоянный контингент школы) с целью обеспечения им психолого-педагогического сопровождения в образовательном процессе.
 - ✓ Комплексное обследование детей школьного возраста, имеющих трудности в обучении и адаптации, отклонении в развитии с целью организации реабилитационного воздействия и процесса обучения в соответствии с индивидуальными возможностями.

- ✓ Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательной работы.
- ✓ Составление оптимальной для развития ученика(цы) индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.
- ✓ Отслеживание динамики в психофизическом развитии детей.
- ✓ Организация школьного здоровьесберегающего образовательного пространства с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.
- ✓ Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.
- ✓ Организация профессионального взаимодействия между специалистами школы и педагогическими коллективами других учреждений.

3. Организация деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума.

1. Прием детей инвалидов со сложными физическими недостатками (постоянный контингент школы) на рассмотрение консилиумом осуществляется по представлению семейного социального педагога или освобожденного классного воспитателя.
2. Прием детей на рассмотрение консилиума может осуществляться по инициативе педагога, школьного врача, психолога, администратора школы или родителей.
3. Работа консилиума складывается из двух этапов: подготовительного и основного.
 - ✓ При подготовке консилиума специалистами проводится профессиональное обследование причин затруднений ребенка, его актуального состояния и перспектив на дальнейшее развитие.
 - ✓ Основное заседание консилиума предполагает обсуждение специалистами проблем ребенка и формирование согласованной картины актуальной ситуации его развития.
4. На заседании ПМПК предоставляются следующие документы:
 - ✓ медицинское представление (сведения из истории развития ребенка);
 - ✓ педагогическая характеристика ребенка;
 - ✓ заключения на ребенка (от каждого специалиста коррекционной службы), в которых отражена психолого-педагогическая проблема ребенка;
 - ✓ письменные работы по русскому языку, математике, рисунку и другие виды самостоятельной деятельности ребенка.
5. На основании предоставленных документов, их обсуждения председателем ПМПК оформляется общее заключение по каждому случаю. Общее заключение состоит из констатирующей и рекомендательной частей. Рекомендательная часть составляется председателем школьного ПМПК в виде

карты прогноз-коррекции с учетом индивидуальных способностей и возможностей ребенка.

6. На основании полученных данных каждым специалистом разрабатывается собственная индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения ребенка.

7. Через три месяца на повторном консилиуме обсуждается степень решенности индивидуальной проблемы ребенка и эффективность индивидуальной программы сопровождения. В случае необходимости специалистами проектируются новые методы поддержки ребенка.

8. Специалистами заполняется и поэтапно анализируется индивидуальная карта развития ребенка.

9. Ответственность за систематическое ведение индивидуальной карты и работу с данной картой всех специалистов (учителей, медиков, логопедов, психологов, дефектологов и др.) несет в должностном порядке классный руководитель, социальный педагог.

10. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с недостатками психофизического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями обучения.

11. По материалам консилиумов администрацией проводится учет обследованных детей, уточнение структуры контингента детей, нуждающихся в медицинской, педагогической, психологической поддержке.

4. Порядок подготовки и проведения консилиума

1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

2. Плановые консилиумы проводятся 3 раза в год. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

✓ **сентябрь**: определение исходного потенциала при поступлении учащихся (дети-инвалиды, постоянный контингент) в школу и разработка системы психолого-педагогического сопровождения;

✓ **октябрь**: динамическая оценка состояния детей и коррекция при необходимости ранее намеченной программы психолого-педагогического сопровождения;

✓ **апрель**: оценка эффективности коррекционно-развивающей работы с учащимися в рамках психолого-педагогического сопровождения.

3. Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов, ведущих с учащимися коррекционно-развивающую работу. Повод для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и обучения.

4. Задачами внепланового консилиума являются:

- ✓ решение вопроса о принятии экстренных мер в условиях возникновения у ребенка адаптационных проблем;
- ✓ разработка коррекционно-развивающей программы.
- ✓ оценка эффективности коррекционно-развивающей программы.

5. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума.

6. Специалисты доводят информацию о ребенке, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, дает свое заключение о ребенке в письменной форме.

7. Представление ребенка специалистами ведется в установленном порядке: врач-педиатр, классный руководитель, семейный социальный педагог, учителя-предметники, педагог-психолог, учитель-логопед, сурдопедагог, тифлопедагог.

5. Документация ПМПК

1. В рамках психолого-медико-педагогического консилиума ведется следующая обязательная документация:

- ✓ Индивидуальная карта психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка. Ведут врач, учитель, психолог, логопед, дефектолог.
- ✓ Пакет диагностического материала класса (с учетом особенностей каждого ученика). Ведет психолог.
- ✓ Индивидуальные коррекционно-развивающие программы. Ведут все специалисты (логопед, психолог, дефектолог).

Протокол заседаний. Ведет секретарь школьного ПМПК.