

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 3
ИМЕНИ СЕМЁНА ВАСИЛЬЕВИЧА ДУБИНСКОГО
СТАНИЦЫ БЕРЕЗАНСКОЙ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЫСЕЛКОВСКИЙ РАЙОН**

Рассмотрено и принято

Решение педсовета МАОУ СОШ №3
им. С.В. Дубинского ст. Березанской
протокол № 5 от 10.02. 2022 г

УТВЕРЖДЕНО

приказом по МАОУ СОШ № 3
им. С.В. Дубинского ст. Березанской
от 15.02.2022 года № 21/4 - ОД
директор _____/А.А. Андреев/

Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)

I. Общие положения.

1.1 ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. N 1082 г. Москва "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии", Федеральным законом от 27.07.06 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 27.07.06 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», методических рекомендаций Рособнадзора по организации и проведению единого государственного экзамена (ЕГЭ) для лиц с ограниченными возможностями здоровья от 05.03.2010 г. № 02-52-3/10, приказа Минобрнауки России о Порядке проведения государственного выпускного экзамена от 03.03.2009 № 70 и от 05.04.2010 №265 Федеральным законом от 22.10.04 г. № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации федеральными законами, указами и распоряжениями президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями правительства РФ, решениями соответствующего органа управления образования, настоящим положением.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее по тексту «ПМПк») является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в условиях МАОУ СОШ №3 им. С.В. Дубинского ст. Березанской. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.3. ПМПк создается на базе Школы приказом директора Школы при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами Школы, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

II. Цель и основные направления деятельности ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников, исходя из реальных возможностей Школы и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, учителей, воспитателей детского сада, других специалистов Школы по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья; готовит документы на районную психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПк) или медико-педагогическую комиссию (МПК) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у обучающихся адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое пролечивание и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

III. Задачи ПМПк.

3.1. В работе ПМПк важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи ПМПк входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состоянии декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников, обучающихся;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителям, воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Школе возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ПМПк Школы;
- определение путей интеграции детей в классы (группы), работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию

3.3. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников Школы.

IV. Состав ПМПк.

4.1. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

4.2. В состав постоянных членов ПМПк по приказу директора Школы вводятся заместитель директора (председатель консилиума), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог, учителя, имеющие опыт коррекционной работы, приглашенные специалисты.

4.3. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

В функции специалистов ПМПк входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и воспитанников).

4.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

4.5. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора Школы что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств Школы. Руководитель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе учителей, воспитателей, логопеда, психолога, семьи и школы; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

4.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

4.7. Врач (или медсестра) информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

4.8. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития ученика, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации ПМПк; Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.9. В обязанности практического психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителю-логопеду, учителям и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации,

особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечить подход к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построить совместную программу действий, направленную на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработать коррекционные Программы индивидуального развития ребенка.

4.10. Социальный педагог, инспектор ПДН представляют информацию о социально-педагогической ситуации в селе, помогают отследить содержание досуга семьи и ребенка, дают характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Активно участвуют в собеседовании с детьми и родителями, знакомят семьи и специалистов с деятельностью своих организаций. Планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

4.11. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

4.12. Учитель (воспитатель) дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своим классом (группой); планирует индивидуальную работу с учащимися (воспитанниками).

V. Организация работы ПМПк и документация.

5.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Школы с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Школой и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника.

5.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом Школы на комплексное рассмотрение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже раза в квартал.

5.3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании.

На втором, основном, этапе проводится заседание ПМПк, на которое приглашаются ребенок и его родители.

5.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализацией рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель или воспитатель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений и ПМПк.

5.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

5.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов Консилиума;
- собеседование с родителями (законными представителями);
- собеседование с ребенком;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработка Рекомендаций;
- разработка Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

5.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются психологом в Протоколе первичного обследования ребенка.

5.8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется психологом - членом ПМПк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.10. Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребенку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

5.11. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Школе), осуществляется по ЗаклЮчению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

5.12. При отсутствии в Школе условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

5.13. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального ЗаклЮчения ПМПк выдается родителям (законным представителям), копии Представлений (ЗаклЮчений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии Представлений (ЗаклЮчений) специалистов и копия коллегиального ЗаклЮчения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.14. На основании проведенного обследования детей класса (группы), анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом (группой).

5.15. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы, медик, психолог и логопед составляют ЗаклЮчение, педагоги - психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются Рекомендации на лето.