

Согласован.
Протокол заседания
педагогического совета
от 01.11.2023 г. № 4

Утвержден.
Приказ МБОУ «БСОШ № 2»
от 01.11.2023 г. № 98/1

ПОЛОЖЕНИЕ
О ШКОЛЬНОМ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ

2023 год

1. Общие положения

1.1 Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения.

1.2 Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем – ПМПк) создается в соответствии с письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901- 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

1.3 Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.4 ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями школьной, социальной адаптации и обучения. Деятельность ПМПк направлена на решение задач своевременного выявления детей с проблемами в развитии, трудностями обучения и адаптации и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля, исходя из индивидуальных особенностей развития обучающегося.

1.5 ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 28.02.2023), настоящим Положением, Уставом ОУ.

2. Цели и задачи

2.1 Целью ПМПк является обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии с образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2 В задачи консилиума входят:

- Консолидация усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи учащимся и их родителям (законным представителям).
- Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии, трудностей обучения и адаптации.

- Организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, обследования с целью организации процесса обучения в соответствии с уровнем индивидуальных возможностей и особенностей учащегося.
- Системный анализ данных психолого-педагогического и медико-социального изучения учащихся с выработкой комплексного заключения.
- Определение уровня и выявление индивидуальных особенностей развития познавательной деятельности, изучение индивидуального профиля эмоционально-волевого и личностного развития.
- Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательной работы и рекомендаций для учителя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении.
- Выбор дифференцированных педагогических условий при организации образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации учащихся.
- Выбор оптимальных для развития ученика образовательных программ, методов и приемов обучения, соответствующих готовности ребенка к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей развития, адаптивности и социализированности в окружающей среде.
- Отслеживание динамики развития учащихся.
- Организация школьного здоровьесберегающего образовательного пространства с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.
- Организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках учреждения и за его пределами.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.
- Организация профессионального сотрудничества и взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, правовыми и социальными органами.

3. Структура

3.1 Психолого-медико-педагогический консилиум создается в общеобразовательном учреждении приказом директора школы. В состав входят: председатель консилиума, учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, медицинский работник, логопед, социальный педагог.

3.2. При отсутствии в школе специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение на договорной основе.

3.3 Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель образовательного учреждения.

4. Организация работы

4.1 Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

4.2 Работа ПМПк по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей). Приём подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей (законных представителей).

4.3 Организация работы специалистов ПМПк строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка. Организация работы специалистов выстраивается поэтапно:

- Диагностико-консультативный этап** – на этом этапе происходит комплексный сбор сведений о ребенке, проводится диагностика учащихся специалистами с целью определения уровня развития ребенка. По результатам диагностики каждый специалист заполняет представления на учащегося.
- Организационно-методический этап** – на этом этапе проводится заседание консилиума с целью определения рекомендуемой формы обучения, индивидуальных образовательных маршрутов. Обсуждение строится на основе представлений каждого специалиста об уровне развития ребенка. По итогам консилиума выносятся решения о направлениях работы. В данном случае могут разрабатываться различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.
- Коррекционно-развивающий этап** - на данном этапе организуется коррекционно-развивающая работа специалистов с нуждающимися учащимися, при планировании которой учитывается суммарная нагрузка на ребенка. В работе специалистов можно выделить следующие направления коррекционно-развивающей работы: работа с эмоционально-волевой и личностной сферой ребенка, работа с познавательной сферой ребенка, работа по формированию базовых учебных умений и навыков.
- Контрольный этап** – предполагает проведение текущей диагностики и промежуточных заседаний консилиумов с целью отслеживания динамики развития учащихся, решается вопрос об адекватных формах обучения в школе (изменение образовательного маршрута). Далее следует

продолжение с учетом внесенных изменений, проводится консультативная работа с родителями (законными представителями) и педагогами.

- **Итоговый этап** – на этом этапе по итогам года проводится завершающее заседание консилиума, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа, в случаях необходимости принимается решение об изменении образовательного маршрута.

4.4 Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с учащимся;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья школьников.

4.5 Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников образовательного учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение диагностической и коррекционной работы с ребенком.

4.6 Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования составляется профильное заключение специалиста и разрабатываются рекомендации.

4.7 На заседании ПМПк обсуждаются результаты комплексного обследования ребенка, сопоставляются результаты диагностики специалистов разного профиля, составляется

коллегиальное заключение. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику уровня психофизического, личностного и социального развития ребенка, характеризует успешность усвоения программного материала и намечает основные направления специализированной помощи, обобщающую частные рекомендации специалистов. Заключение ПМПк носит рекомендательный характер. Протокол и коллегиальное заключение ПМПк подписывается председателем и всеми членами ПМПк .

4.7 Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.8 В случае необходимости обследования ребенка в лечебных учреждениях, психолого-медико-педагогических комиссиях копии заключений и рекомендаций специалистов ПМПк выдаются только родителям (законным представителям).

4.9 На заседание консилиума специалистами оформляется следующая документация: педагогическое, психологическое представления на ребенка, предоставляются письменные работы ребенка (рабочие тетради, контрольные работы, срезы знаний), текущая успеваемость.

4.10 Специалисты обеспечивают комплексную помощь нуждающимся учащимся в динамике образовательного процесса, обеспечивая целостность решения образовательных, коррекционных, развивающих и воспитательных задач.

4.11 Дети, отправленные на обследование в ПМПк, а также все учащиеся специальных классов (для детей с ОВЗ) находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в ОУ. При необходимости углубленной диагностики, разрешения спорных вопросов, изменении образовательного маршрута (как в пределах учреждения, так и в случае изменения вида образовательного учреждения) специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в районные ППМС-центр, психолого-медико-педагогическую комиссию и оформляют соответствующую документацию на ребенка.

4.12 Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в полугодие. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии/ или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст.32 и 54 Закона РФ « Об образовании» определяется ОУ самостоятельно.

4.13 Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- план работы ПМПк на учебный год;
- журнал записи обучающихся на ПМПк;
- протоколы заседаний консилиума;
- документация специалистов ПМПк, рекомендации родителям, педагогам, ходатайства ОУ на обследование в ЦДиК , заключения специалистов ПМПк;
- списки классов для детей с ОВЗ;
- списки детей, находящихся под наблюдением специалистов ПМПк
- список специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность.

5. Порядок проведения заседаний консилиума

Деятельность консилиума направлена на:

- Анализ процесса выявления «группы риска», а также её количественного и качественного состава (учащиеся классов для детей с ОВЗ, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

- Определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

Принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута ребёнка.

5.1 По своей организации заседания подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые заседания проводятся для постановки и уточнения проблем ребенка (с выработкой заключения), определения условий обучения и планирования стратегии психолого-педагогического сопровождения, определения индивидуального образовательного маршрута, оценки динамики коррекционного процесса, обучения и развития ребенка. Плановые заседания консилиума проводятся не реже двух раз в год.

Внеплановые заседания проводятся по обоснованному запросу специалистов, педагога или администрации в тех случаях, когда требуется коллегиальное решение по вновь возникшему вопросу в решении проблемы ребенка и корректировка комплексной помощи.

5.2 В отдельных случаях заседания консилиума могут иметь расширенный состав. Расширенные заседания ПМПк проводятся при необходимости привлечения усилий дополнительных специалистов (в рамках или за рамками учреждения), администрации, родителей (законных представителей)..

5.3 Заседание консилиума проводится под руководством председателя, а в случае его отсутствия, лица его заменяющего.

5.4 Ведущий специалист доводит до сведения присутствующих обобщенную информацию о ребенке. Проводится комплексный анализ представлений специалистов с выработкой заключения. Рекомендации по проведению дальнейшей психолого-педагогической работы, утвержденные на заседании консилиума, являются обязательными для всех специалистов, сопровождающих ребенка.

5.5 Протокол заседания консилиума оформляется не позднее чем через два дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем консилиума, секретарем.

6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1 Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов у учащихся, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности консилиума;
- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;

- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2 Специалисты ПМПк обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).