

Принято  
на заседании педагогического совета  
Протокол № 4 от 03.04.2018г.

« Утверждаю»  
Директор школы  
Л.И. Поветьева  
Приказ № 186 от 03.04.18



## Положение о школьном психолого-медико- педагогическом консилиуме (ПМПк)

## **I. Общие положения.**

1.1 Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом МБОУ Школа №32 г.о. Самара

1.2 Психолого-медико-педагогический консилиум (далее- ПМПк) представляет собой объединение специалистов Учреждения с целью комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся и консультирования педагогических работников, родителей (законных представителей).

1.3 Психолого-медико-педагогический консилиум – это совещательный, систематически действующий орган при администрации Учреждения.

1.4 В состав ПМПк входят постоянные участники: директор, заместители директора по УВР и ВР, педагог – психолог, школьный врач, фельдшер учителя, учитель-логопед (при наличии).

1.5 Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по УВР.

## **II. Цель и задачи ПМПк**

2.1 Основная цель ПМПк – выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного обучающегося.

2.2 ПМПк собирается для выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей ((законных представителей), учителей, специалистов Учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки обучающимся; готовит документы на территориальную медико-педагогическую комиссию (ПМПК) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии обучающегося.

2.3 Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы.
- комплексное воздействие на личность обучающегося; -консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита обучающегося в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

2.4 ПМПк определяет основные направления, форм и сроки коррекционно-развивающего процесса.

### **2.5 Задачи ПМПк:**

- организация и проведение комплексного изучения личности обучающегося с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания, обучающегося в Учреждении) диагностика отклонений в развитии и (или) состояний декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи обучающихся;
- выявление резервных возможностей обучающихся, 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 Учреждении возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития обучающихся образовательных программ, соответствующих их готовности к обучению в зависимости от

состояния здоровья, индивидуальных особенностей развития, адаптивности к ближайшему окружению;

- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности обучающихся, 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 Учреждения;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических, перегрузок эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие обучающегося, динамику его состояния, уровень учебной успешности, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья, обучающихся для представления в территориальную психолого-медико-педагогическую консультацию.

### **3. Принципы деятельности ПМПк.**

Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества обучающегося;
- закрытости информации, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк.

### **4. Функции ПМПк.**

#### **4.1. Диагностическая функция:**

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития обучающегося, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.

#### **4.2. Реабилитирующая функция:**

- защита интересов обучающегося, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей обучающегося;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающегося;
- семейная реабилитация: повышение статуса обучающегося в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

#### 4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на обучающихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на обучающегося.

### **5. Организация работы ПМПк и документация.**

5.1. ПМПк организуется на базе Учреждения.

5.2. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, культуры.

5.3. В состав постоянных членов Консилиума по приказу директора Учреждения входят заместитель директора по УВР (председатель Консилиума), заместитель директора по ВР, учитель-логопед (при наличии), педагог-психолог, учителя.

5.4. Состав ПМПк может меняться, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов Консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов,

создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и обучающихся).

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

5.6. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по УВР. Руководитель ПМПк обеспечивает преемственность в работе учителей, педагога-психолога; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы обучающегося и организует подготовку и введение заседания ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав обучающихся и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума.

5.7. Обследование обучающегося специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с уведомлением родителей (законных представителей).

5.8. Врач (фельдшер) информирует о состоянии здоровья обучающегося, 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.

5.9. В обязанности учителя-логопеда(при наличии) входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития обучающегося, разработка индивидуальных программ коррекционно - развивающей работы.

5.10. В обязанности педагога-психолога входит: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития обучающихся, личностных и

поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям – логопедам, учителям в оценке интеллектуального развития обучающегося, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; построение совместной программы действий, направленной на развитие определённых качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития.

5.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- протоколы ПМПк;
- аналитические материалы.

## **6. Подготовка и проведение ПМПк.**

6.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (по мере необходимости) и внеплановые (по запросу) и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное рассмотрение проблем обучающихся. Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающегося;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута обучающегося;
- динамическая оценка состояния обучающегося и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития обучающегося. Задачами внепланового ПМПк являются: - решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в случае ее неэффективности.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк.

6.2. 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 обучающийся и его родители.

6.3. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с обучающимся, составляется: педагогическое представление на обучающегося, логопедическое представление (при наличии учителя-логопеда), психолого-педагогическое представление и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседании Консилиума.

6.4. Процедурная схема заседания включает следующее:

- 1) организационный момент;
- 2) заслушивание характеристики, представлений специалистов, других членов Консилиума;
- 3) собеседование с родителями (законными представителями);
- 4) собеседование с обучающимся;
- 5) обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- 6) выбор оптимальных для данного обучающегося образовательных программ;
- 7) выработка рекомендаций;
- 8) разработка индивидуальной программы развития обучающегося;
- 9) заполнение журнала динамического развития обучающегося;
- 10) протокол диагностического обследования.

6.5. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в протоколе первичного обследования обучающегося, протоколе повторного

обследования. Протоколы содержат коллегиальное заключение специалистов ПМПк (обобщённая характеристика структуры психофизического развития обучающегося (без указания диагноза) и программа специальной коррекционной помощи, обобщающие рекомендации специалистов); подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

6.6. Заключение и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи обучающемуся доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

6.7. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям обучающегося, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ГПМПЦ, ОПМПК, территориальные ПМПК.

6.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ТПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

**Педагогическое представление на учащегося**

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

Общее развитие ребенка:

- осведомленность о себе и своей семье

---

---

---

- знания и представления об окружающем

---

---

---

- моторное развитие

---

---

Отношение к школе и учебной деятельности

---

---

---

Сформированность учебных навыков:

---

---

---

---

---

- по математике

---

---

---

---

- по чтению \_\_\_\_\_

---

---

- по письму \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Сформированность умений:

- умение планировать свою деятельность и сосредоточенно работать

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- способность понять и принять инструкцию

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Отношение к неудаче

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Темп работы

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Речевое развитие

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заключение и рекомендации к обучению

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата обследования \_\_\_\_\_

Подпись (Ф.И.О.) педагог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**Коллегиальное заключение консилиума ОО**

Особенности развития психических функций:

внимание \_\_\_\_\_

память \_\_\_\_\_

мышление \_\_\_\_\_

воображение \_\_\_\_\_

речь \_\_\_\_\_

Особенности перцептивной сферы

\_\_\_\_\_

Моторное функционирование:

зрительно-двигательная координация

\_\_\_\_\_

мелкая моторика руки

\_\_\_\_\_

координация движений \_\_\_\_\_

Особенности эмоционально-волевой сферы \_\_\_\_\_

Личностные особенности учащегося \_\_\_\_\_

Контакты с внешним миром

\_\_\_\_\_

Слабые стороны учащегося (воспитанника) \_\_\_\_\_

Сильные стороны учащегося (воспитанника) \_\_\_\_\_

Коррекционный и /или реабилитационный блок, осуществляемый параллельно узкими специалистами ОУ и специалистами других учреждений (кем, какая периодичность)

\_\_\_\_\_

Председатель консилиума:

Члены консилиума:

**Представление социального педагога на консилиум**

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

Характеристика семьи

1) Тип семьи \_\_\_\_\_

2) Характер взаимоотношений родителей с ребенком  
\_\_\_\_\_

3) Характер взаимоотношений родителей со школой  
\_\_\_\_\_

Отношение ребенка к учебной деятельности  
\_\_\_\_\_

— мотивы учения  
\_\_\_\_\_

Трудности, испытываемые ребенком в школе  
\_\_\_\_\_

Положение в классном коллективе:  
— позиция учащегося  
\_\_\_\_\_

— стиль общения с окружающими  
\_\_\_\_\_

Самооценка ребенка  
\_\_\_\_\_

Направленность интересов  
\_\_\_\_\_

Социальный опыт ребенка  
\_\_\_\_\_

В случае конфликтной ситуации в семье:  
— причина возникновения конфликта  
\_\_\_\_\_

— что, по мнению родителей, могло бы предотвратить конфликт  
\_\_\_\_\_

В случае конфликтной ситуации в школе:  
— причина возникновения конфликта  
\_\_\_\_\_

— какие действия предпринимались с целью выхода из конфликта со стороны:

родителей \_\_\_\_\_

педагогов \_\_\_\_\_

учащегося \_\_\_\_\_

Заключение

---

---

---

---

Рекомендации

---

---

---

---

Дата \_\_\_\_\_

Подпись специалиста \_\_\_\_\_

**Заключение психолого-педагогического консилиума**

Дата \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество родителей

\_\_\_\_\_

Кем направлен на ПМПк

Причина обращения

\_\_\_\_\_

Заключение

\_\_\_\_\_

Рекомендации

\_\_\_\_\_

Приложение:

1. Психологическое представление.

Психолог \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

2. Педагогическое представление.

Педагог \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

3. Логопедическое представление.

Логопед \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

4. Представление социального педагога.

Специалист \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

5. Другие документы, представленные на консилиум

\_\_\_\_\_

Председатель ПМПк \_\_\_\_\_

Члены ПМПк: (специальность, подпись)

\_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_ Дата проведения ПМПк \_\_\_\_\_

**Журнал записи детей на ПМПк**

№ п/п	Дата , время	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Причина обращения	График консультирования специалистов

**Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов,  
коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк**

№ п/п	Дата проведения консультаций специалиста или заседания ПМПк	Ф.И. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации

**Карта развития учащегося (воспитанника)**

Дата \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество родителей \_\_\_\_\_

Кем направлен на ПМПк \_\_\_\_\_

Причина обращения \_\_\_\_\_

**АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ:**

Семья \_\_\_\_\_

биологические факторы \_\_\_\_\_

особенности раннего развития \_\_\_\_\_

воспитание до школы \_\_\_\_\_

наблюдение специалистов \_\_\_\_\_

психотравмирующие ситуации в жизни ребенка \_\_\_\_\_

жалобы в настоящий момент \_\_\_\_\_

особые отметки \_\_\_\_\_

(плохое зрение, слабый слух, ведущая левая рука, соматические жалобы)

**ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ и РЕКОМЕНДАЦИИ ПМПк:**

Сфера нарушения школьной адаптации:

сложности в обучении \_\_\_\_\_

итоговые оценки по основным предметам \_\_\_\_\_

трудности в освоении норм поведения \_\_\_\_\_

особенности социальных контактов \_\_\_\_\_

другие причины \_\_\_\_\_

Рекомендации ПМПк \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_