

## Положение

### О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)

Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения  
«Средней общеобразовательной школы №2 г. Советский»

#### 1. Общие положения

- 1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с ФЗ №273-ФЗ от 29.12.2012г. «Об образовании в Российской Федерации», Указами Президента РФ №761 от 1.06.2012г. «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», №271 от 04.02.2010г. «Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», Приказом Министерства образования и науки РФ №1050 от 30.11.2013г. «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», с учетом Конвенции ООН о правах ребенка, Конвенции ООН о правах инвалидов, региональных, национальных и этнокультурных потребностей народов Российской Федерации, Писем Минобразования РФ №27/901-6 от 27.03.2000г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», №ИР-535/07 от 07.06.2013г. «О коррекционном и инклюзивном образовании детей», Устава школы, других нормативно-правовых документов уровней Российской Федерации, субъекта РФ, Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, Муниципальной системы образования, школы.
- 1.2. Настоящее Положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПк) МБОУ СОШ №2 г. Советский.
- 1.3. ПМПк МБОУ СОШ №2 г. Советский в своей деятельности руководствуется Уставом школы, настоящим Положением.
- 1.4. ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического психолого-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, детей с ограниченными возможностями здоровья.
- 1.5. ПМПк имеет сменный состав, в зависимости от рассматриваемой категории обучающихся.
- 1.6. Персональный состав ПМПк утверждается директором школы.
- 1.7. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда.
- 1.8. Функции ПМПк:
  - диагностическая – изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся, распознавание характера отклонения в их поведении, деятельности и

общения;

воспитательная – разработка программы педагогической коррекции в виде учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителю (законному представителю) обучающегося, ученическому коллективу. По характеру меры могут быть контролирующими, дисциплинирующими, корректирующими и др.;

реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

## **2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума**

2.1. Целью организации ПМПк является:

- создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия развития, обучения и воспитания обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья;
- выработка коллективного решения о способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся с учетом представленных учителями, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом школы, диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка.

2.2. В задачи ПМПк входит:

- своевременное выявление и комплексное обследование обучающихся, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации;
- выявление уровня и особенностей развития психических процессов (речи, памяти, внимания), изучение эмоционально-волевого и личностного развития обучающегося;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендации участникам образовательного процесса для обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания;
- выявление причин, вызывающих затруднения у обучающегося, разработка учебно-воспитательных и управленческих мер по устранению этих причин;
- коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка с помощью всех участников образовательного процесса;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов обучающегося;
- комплексная диагностическая и коррекционная работа с обучающимися, имеющими учебные и личностные проблемы;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;
- перспективное планирование коррекционно-развивающей работы с обучающимися, оценка ее эффективности;
- организация взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса при коррекционно-развивающей и профилактической работе с обучающимися;
- при возникновении трудностей диагностики, отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума направление обучающегося на консультацию в психолого-медико-педагогическую комиссию Советского района.

### 3. Структура и организация деятельности ПМПк

- 3.1. ПМПк создается в школе приказом директора. (Приложение 1).
- 3.2. Состав ПМПк утверждается директором школы сроком на три года.
- 3.3. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе.
- 3.4. В состав ПМПк входят: заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог школы, учитель (классный руководитель), воспитатель группы продленного дня (при ее наличии), учителя-предметники, работающие с данной группой детей.
- 3.5. Прием детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе классного руководителя, педагогов, работающих в данном классе, при согласовании с родителями (законными представителями) обучающихся.
- 3.6. Обследование ребенка осуществляется каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (законных представителей) ребенка.
- 3.7. Специалистами, участвующими в ПМПк (классным руководителем, учителем-логопедом, педагогом-психологом, социальным педагогом) составляются представления установленного образца на каждого обследуемого ребенка:
  - педагогическое представление (Приложение 1) составляется классным руководителем при участии учителей-предметников и должно отражать проблемы, возникающие при работе с данным ребенком (группой детей);
  - социально-психологическое представление (Приложения 2-4) составляется педагогом-психологом, учителем-логопедом (при необходимости) и должно отражать социально-психологический статус ребенка;
  - медицинская информация о ребенке (Приложение 5) составляется школьным медработником на основании данных медицинской карты развития ребенка (группы детей); при необходимости дополнительной медицинской информации о ребенке направляется запрос соответствующим медицинским специалистам.
- 3.8. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте обучающегося или его изменении.
- 3.9. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется на районную психолого-медико-педагогическую комиссию для углубленной диагностики.
- 3.10. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Председатель и специалисты, участвующие в работе консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации, полученной в ходе работы ПМПк.
- 3.11. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению и воспитанию. Все сведения вносятся в Журнал регистрации ПМПк. (Приложение 6).
- 3.12. В другие учреждения и организации заключения направляются только по официальному запросу.

#### 4. Порядок подготовки и проведения ПМПк

- 4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 4.2. Плановые ПМПк проводятся в соответствии с графиком ПМПк на текущий учебный год. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
  - определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях, обучения;
  - профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.
- 4.3. Внеплановые ПМПк собираются по запросам родителей, специалистов ПМПк (учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога), классного руководителя. Поводом для внепланового ПМПк является возникновение обстоятельств, отрицательно влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития. Задачами внепланового консилиума являются:
  - решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
  - внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.
- 4.4. Подготовка к проведению ПМПк.
  - 4.4.1. ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения. При поступлении запроса на диагностическое обследование ребенка классный руководитель согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями), и при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового консилиума. ПМПк проводится при условии согласования вопроса с родителями (законными представителями). Отметка о согласовании с родителем (законным представителем) ребенка диагностического обследования ребенка на ПМПк, дата работы ПМПк вносится в Журнал регистрации ПМПк.
  - 4.4.2. Председатель ПМПк составляет список специалистов для участия в ПМПк, включает в состав консилиума кроме постоянных педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком и знающих его проблематику, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.
  - 4.4.3. В период с момента поступления запроса и до консилиума каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
  - 4.4.4. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.
  - 4.4.5. Специалисты, участвующие в ПМПк обязаны не позднее чем за три дня до его проведения, представить Председателю письменные представления на ребенка, характеристику динамики развития и описание проведенной работы (в случае, если ПМПк проводится повторно).
- 4.5. Порядок проведения ПМПк.
  - 4.5.1. ПМПк проводится под руководством Председателя.

- 4.5.2. Председатель ПМПк имеет право по согласованию с директором школы назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.
- 4.5.3. Каждый специалист, участвующий в ПМПк, в устной форме дает свое заключение по ребенку (группе детей). Последовательность представлений специалистов определяется председателем.
- 4.5.4. Заключение всех специалистов являются равнозначными для ПМПк.
- 4.5.5. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- 4.5.6. На основании полученной информации ПМПк определяет основные направления сопровождающей и коррекционно-развивающей работы с данным ребенком (группой детей). На основании этого, каждый участник ПМПк разрабатывает индивидуальную стратегию сопровождения данного ребенка (группы детей) (Приложение 7).
- 4.5.7. В ходе ПМПк определяется реальный срок реализации его решений и форм контроля за выполнением решений ПМПк.
- 4.5.8. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные специалистами ПМПк рекомендации заносятся в Журнал регистрации ПМПк и реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей) ребенка.

## **5. Реализация и контроль решений ПМПк**

- 5.1. Рекомендации по проведению дальнейшей работы (в рамках индивидуальных стратегий сопровождения каждого из специалистов) являются обязательными для специалистов, работающих с ребенком (группой детей).
- 5.2. Ответственность за ознакомление каждого специалиста, работающего с ребенком (группой детей), с решением и рекомендациями ПМПк возлагается на классного руководителя.
- 5.3. Контроль за реализацией решений ПМПк возлагается на председателя ПМПк.
- 5.4. Дата обсуждения (по необходимости корректировки) результатов сопровождающей и коррекционно-развивающей работы (Приложение 8) с данным ребенком (группой детей) и формы проведения (ПМПк, совещание и т.п.) определяется председателем ПМПк.

## **6. Делопроизводство**

- 6.1. В ходе ПМПк ведется Протокол с кратким описанием ситуации, указанием решения консилиума, ответственного за его выполнение, сроков реализации и контроля решений консилиума.
- 6.2. Протокол ПМПк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем ПМПк и его членами.
- 6.3. Протоколы ПМПк хранятся в учебной части на протяжении всего срока обучения ребенка в данном образовательном учреждении.
- 6.4. Ответственность за делопроизводство ПМПк возлагается его на председателя ПМПк.

**Педагогическое представление**  
на ученика \_\_\_\_\_ класса МБОУ СОШ № 2 г. Советский  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

**Анамнез обучения:**

---

---

**Внешний вид и развитие социально-бытовых навыков:**

---

---

**Общая осведомлённость и социально-бытовая ориентировка:**

---

---

**Особенности семейного воспитания:**

---

---

**Сложности в обучении:**

---

---

**Общеучебные умения и навыки:**

**Математика:**

---

---

**Особенности устной речи:**

---

---

**Письмо:**

---

---

**Чтение:**

---

---

Классный руководитель \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./

Дата: \_\_\_\_\_

Социальное представление

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка, если ребенок проживает не с родителями, указать их данные

\_\_\_\_\_

Состав семьи

\_\_\_\_\_

Члены семьи, не проживающие с ребенком, но принимающие активное участие в его жизни

\_\_\_\_\_

Жилищно-бытовые условия семьи и условия жизни ребенка

\_\_\_\_\_

Кто из взрослых, сверстников (других людей) пользуется авторитетом у ребенка

\_\_\_\_\_

Стиль взаимоотношений в семье

\_\_\_\_\_

Постановка на учет (ВШУ, ОДН, КДН) с указанием даты и причины постановки; другие правонарушения

\_\_\_\_\_

Особенности общения ребенка в школе и вне школы

\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заключение

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Социальный педагог: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата \_\_\_\_\_

**Психологическое представление**

Фамилия, имя, отчество ребенка	
Дата рождения и возраст	
Домашний адрес и телефон	
Место учебы и класс	
Год поступления в 1 класс (в данную школу)	
Основные жалобы со стороны родителей и педагогов, особенности проявляемых трудностей	
Образовательная программа и форма обучения	
Диагноз (медицинский)	

Внешний вид и физические особенности ребенка:

---



---

Поведение ребенка в процессе обследования:

---



---

Запас общих представлений об окружающем мире (анализ результатов по тесту Д. Векслера и из вступительной беседы):

---



---

Особенности внимания (анализ результатов по тесту Тулуз-Пьерона, скорость включения в деятельность, устойчивость внимания и т.д.):

---



---

Особенности памяти (объем непосредственного и опосредованного, отсроченного запоминания, эффективность запоминания и т.д.):

---



---

Особенности мышления (анализ результатов по тесту Д. Векслера, понимание переносного смысла пословиц и метафор, обучаемость и т.д.):

---



---

Особенности восприятия (узнавание геометрических фигур, ориентация в пространстве, времени, узнавание изображений и т.д.):

---



---

Развитие графической деятельности и мелкая моторика (анализ результатов по Бендер-гештальт тесту и других рисуночных проб):



---

---

Особенности эмоционально-личностной сферы (эмоциональные установки по отношению к школе, дому, другим людям; понимание эмоциональных состояний людей, эмоциональная эмпатия, самооценка, профиль реагирования, склонность к мстительности и т.п.; тревожность личностная и школьная, ригидность, результаты обследования по тесту ПДО, преобладающий тип поведения и т.д.):

---

---

Межличностные отношения (потребность в общении, ее удовлетворенность, социально-психологический статус, референтная группа и т.д.):

---

---

Заключение:

---

---

Дата: \_\_\_\_\_ г.      Подпись психолога: \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./

Диагностический инструментарий:

---

---

Логопедическое представление

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

1. Анамнез. Речевое окружение.

\_\_\_\_\_

2. Артикуляционный аппарат. Речевая моторика.

\_\_\_\_\_

3. Звукопроизношение:

\_\_\_\_\_

4. Состояние фонематических процессов.

\_\_\_\_\_

5. Слоговая структура слова.

\_\_\_\_\_

6. Состояние языкового анализа и синтеза.

\_\_\_\_\_

7. Особенности лексико-грамматического строя речи.

\_\_\_\_\_

8. Импрессивная речь.

\_\_\_\_\_

9. Связная речь.

\_\_\_\_\_

10. Состояние различных видов письма.

\_\_\_\_\_

11. Чтение.

\_\_\_\_\_

Заключение:

\_\_\_\_\_

Учитель-логопед: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата: \_\_\_\_\_

**Медицинское представление**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

Краткий анамнез, наличие физических недостатков

---

---

---

---

---

---

---

---

Перенесенные заболевания

---

---

---

---

---

---

---

---

Состоит на учете у специалистов: невропатолога, отоларинголога, ревматолога, ортопеда, ортодонта, аллерголога, эндокринолога, и др. \_\_\_\_\_ с диагнозом:

---

---

---

---

---

---

---

---

Основное заболевание

---

---

---

Группа здоровья

---

---

---

---

Школьный врач \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./

Дата \_\_\_\_\_



Лист динамики развития ребенка, прошедшего ПМПК

Ф.И.О., возраст, класс, школа

\_\_\_\_\_

На основании заключения районной ПМПК было рекомендовано:

\_\_\_\_\_

Актуальный уровень развития ребенка (первичное психологическое заключение)

Форма занятий:

\_\_\_\_\_

Направление и длительность коррекционно-развивающих занятий:

\_\_\_\_\_

Динамика коррекционно-развивающего обучения:

\_\_\_\_\_

Актуальное состояние на настоящий момент (повторное психологическое обследование):

\_\_\_\_\_

Вывод:

\_\_\_\_\_

Специалист по коррекционной работе: \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./

Дата: \_\_\_\_\_

## Мониторинг психологического развития обучающегося

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_ школы \_\_\_\_\_ года рождения, год поступления в школу  
 \_\_\_\_\_ домашний адрес \_\_\_\_\_  
 Образовательная программа, форма обучения \_\_\_\_\_:

Диагноз:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Общее заключение районного ПМПК, дата ее проведения  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Основные жалобы со стороны родителей и педагогов, особенности проявляемых трудностей  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Динамика развития внимания

Дата обследования	Скорость обработки информации		Точность обработки информ. (концентрация внимания)		Устойчивость внимания	Скорость включения в деятельность	Тип ММД
	показатель	зона	показатель	зона			

№п/п	Тип нарушения	Старт. показатель	Дата начала КРР	Содержание коррекционно-развивающей работы. Название программы (с указанием источника)	Дата оконч. КРР	Итог овпозаатель	Результат КРРаботы

### Динамика развития памяти



																				N	
6																					6 УО
УО																					5
5																					4
4																					3
3																					2
2																					1
1																					0
0																					0

Дата обследов ания	Общий интеллектуальный показатель (ОИП)		Вербальный интеллектуальны й показатель (ВИП)		Невербальный интеллектуальный показатель (НИП)		Понимание переносного смысла пословиц и метафор		Обучае- мость
	IQ	зона	IQ	зона	IQ	зона	осмысленное истолкование	сравнен ие послови ц	

№п/ п	Тип нарушения	Старт показ атель	Дата начал а КРР	Содержание коррекционно-развивающей работы. Название программы (с указанием источника)	Дата окон ч. КРР	Итог овпок азате ль	Результат КРРаботы (динамика)

**Динамика развития восприятия**

Дата обследовани я	Узнавание геометрических фигур	Ориентация в пространстве	Ориентация во времени	Узнавание изображений (зашумлен., перевер., т.п.)

№п/	Тип нарушения	Старт	Дата	Содержание коррекционно-развивающей	Дата	Итог	Результат
-----	---------------	-------	------	-------------------------------------	------	------	-----------





***Динамика в межличностных отношениях***

Дата обследования	Потребность в общении, ее удовлетворенность	Социально-психологический статус	Референтная группа

№п/п	Тип нарушения	Старт . Показатели	Дата начала КРР	Содержание коррекционно-развивающей работы. Название программы (с указанием источника)	Дата окончания КРР	Итогов показатель	Результат КРР работы (динамика)

**Общие выводы и заключение:**

---

---

Дата: \_\_\_\_\_ г.

Подпись педагога-психолога: \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./