

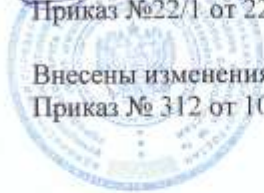


Принято на заседании  
Совета гимназии №1  
Протокол № 14 от 21.06.2006г.  
Председатель Совета гимназии №1  
 Г.Е. Михеева  
Внесены изменения  
Протокол № 27 от 06.12.2012г

Утверждаю  
Директор МАОУ «Гимназия №1»  
 Р.Р. Тажиев  
Приказ №22/1 от 22.06.2006г.

Внесены изменения  
Приказ № 312 от 10.12.2012 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

**Стерлитамак  
2012г.**

## **I. ОБЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум Гимназии (в дальнейшем – ПМПк) – это совещательный, систематически действующий орган при психолого-медико-педагогической службе Гимназии (далее - ПМПС), вырабатывающий коллективное решение о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов, составляющее ядро ПМПС Гимназии, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям Гимназии.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Федеральными законами, Конвенцией ООН о правах ребенка, законодательством Российской Федерации в области образования, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации и РБ, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации и РБ, решениями отдела образования, настоящим Примерным положением, Уставом Гимназии, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся.

## **II. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПМПК**

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках Гимназии адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психологического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк Гимназии входит:

- Выявление и ранняя диагностика психологического развития детей.
- Диагностика актуальных и резервных возможностей ребенка.
- Разработка рекомендаций учителям, воспитателям, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно - развивающего сопровождения.
- Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных коррекционно-развивающих программ.
- Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу.
- Решение вопроса о создании в рамках условий гимназии (профилей обучения), адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку эффективности.
- Организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе ПМПк Гимназии.
- При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк, направляет ребенка в муниципальное ПМПК.

## **III. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОСТАВ ПМПк ГИМНАЗИИ**

3.1. ПМПк утверждается приказом директора Гимназии.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на директора Гимназии.

3.3. ПМПк работает во взаимодействии с муниципальным ПМПК.

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей и сотрудников Гимназии. В случае инициативы сотрудников Гимназии должно быть получено согласие на обследование ребенка от родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

3.6. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты по ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в т.ч. соблюдать конфиденциальность заключения.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк, при необходимости – в присутствии родителей (иных законных представителей).

3.8. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из медицинской карты ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений развития ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра по ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам.
- педагогическое представление (характеристику);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.9. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллективно и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в протоколы консилиумов и «Карту развития» ребенка.

3.10. В диагностически сложных и конфликтных случаях специалисты по ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПк либо в другие диагностико-коррекционные учреждения. Возможно также организация пробного диагностического обучения на базе уже существующих.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- план работы;
- журнал протоколов консилиума;
- «Карта развития» ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк;
- список специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов по ПМПк.

3.12. Состав ПМПк: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель (классный руководитель), другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк, учителя классов, учитель-логопед (и/или учитель-дефектолог), педагог-психолог, врач (педиатр, невропатолог или детский психиатр), медсестра. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе комиссии на договорной основе.

3.13. Дети, направленные на обследование в ПМПк находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в Гимназии.

3.14. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

#### **IV. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ПМПк**

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и неплановые.

4.2. Периодичность заседаний ПМПк определяется реальным запросом Гимназии.

4.3. Деятельность плановых комиссий направлена на:

- анализ процесса выявления детей (группы риска), а также ее количественного и качественного состава (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ));

- выявление интеллектуальной сферы развития ребенка с целью диагностики ранней одаренности;
  - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в Гимназии;
  - диагностика динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.
- 4.4. Внеплановая комиссия собирается по запросам педагогического коллектива непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового заседания ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в Гимназии.  
Задачей внеплановой комиссии является:
- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам.
- 4.5. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных специалистов, сотрудников Гимназии, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк по необходимости обследования ребенка.
- 4.6. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПк каждый специалист ПМПк проводит обследование детей, планируя время их обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
- 4.7. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок.
- 4.8 ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого председателем или директором гимназии.
- 4.9. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет психолого-педагогическую карту учащегося. Каждый специалист участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем по ПМПк. Заключение каждого специалиста заносится в протокол консилиума. Окончательное коллективное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в протоколе консилиума.
- 4.10. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).
- 4.11. Плановые ПМПк проводятся не реже 4-х раз в год на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком.
- 4.12. При направлении ребенка в муниципальную или республиканскую ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его «Карте развития», представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями или отправляется по почте.