

Рассмотрено на общем собрании трудового  
коллектива  
Протокол № 55 от 12 февраля 2016 года



Утверждаю  
Директор *Т.А. Иванова*  
Приказ № 01-06/29 от 12.02.2016 года.

**Положение**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**ГООУ ЯО «Центр помощи детям»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) государственного общеобразовательного учреждения Ярославской области «Центр помощи детям» (далее – Учреждение) – Школы дистанционного обучения (далее – Школа).

1.2. ПМПк создается для организации психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации.

1.3. ПМПк представляет собой объединение представителей Школы и специалистов Учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в Школе в связи с отклонениями в развитии.

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

1.5. В своей деятельности ПМПк руководствуется Уставом Учреждения, настоящим Положением и другими локальными актами Учреждения.

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

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-

медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из возможностей Школы и в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. В задачи ПМПк Школы входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- выявление резервных возможностей развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной психолого–медико- педагогической помощи в рамках имеющихся в Школе возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

### **3. Организация деятельности и состав ПМПк**

3.1. Состав ПМПк Школы утверждается приказом директора Учреждения.

3.2. Общее руководство ПМПк Школы возлагается на заместителя директора Учреждения, курирующего Школу.

3.3. Состав ПМПк Школы:

- заместитель директора, курирующий Школу (председатель консилиума)
- методисты Школы
- классный руководитель
- учитель
- педагог-психолог
- учитель-дефектолог
- врач-психиатр.

По необходимости привлекаются другие специалисты Учреждения и учителей Школы. Письменное оформление привлечения указанных специалистов не требуется, их состав указывается в протоколе.

3.4. ПМПк Школы работает во взаимодействии с центральной психолого-медико-педагогической комиссией.

3.5. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Школы. В случае инициативы со стороны сотрудников Школы должно быть получено согласие на обследование родителей

(законных представителей) на основании договора между Школой и родителями (законными представителями) обучающихся (Приложение № 1).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк Школы должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением. Обследование подростков старше 14 лет, обратившихся в ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

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

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк Школы индивидуально с учетом реальной психофизической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей).

3.8. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом и составляется коллегиальное заключение.

3.9. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк Школы направляют ребенка в ЦПМПк.

3.10. В ПМПк Школы ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- индивидуальная карта ребенка.

3.11. Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все обучающиеся, которые учатся по адаптированным основным общеобразовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, находятся под наблюдением специалистов ПМПк Школы в течение всего периода обучения в Школе.

3.12. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк Школы, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

#### **4. Подготовка и проведение ПМПк**

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк Школы определяется реальным запросом Школы на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк Школы является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.5. Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.6. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк Школы согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк Школы (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.7. ПМПк Школы проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.8. Председатель включает в состав ПМПк Школы, кроме постоянных учителей Школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и других специалистов Учреждения. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.9. ПМПк Школы проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителем председателя, назначаемого председателем или директором Учреждения.

4.10. В период с момента поступления запроса и до ПМПк Школы каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной, физической и психической нагрузки.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк Школы, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий динамику развития и эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк Школы.

4.12. Решением ПМПк Школы ведущим специалистом назначается классный руководитель, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.13. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк Школы и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и\или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Итоговым документом ПМПк является коллегиальное заключение с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку, заверенное председателем и всеми членами ПМПк Школы.

4.14. Результаты ПМПк Школы доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. При направлении ребенка в ЦПМПк копия коллегиального заключения выдается родителям (законным представителям).