

**УТВЕРЖДАЮ**  
**Директор КГБОУ «Бийский лицей-интернат**  
**Алтайского края»**  
**Н.В.Полежаева**  
\_\_\_\_\_» 28» августа 2014 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**КГБОУ «Бийский лицей-интернат Алтайского края»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано на основании Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012г.); федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (зарегистрирован в Минюсте 22.12.2009 рег.№17785), приложение к приказу Минобрнауки России от 06.10.2009г. №373)); , Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Письма Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», типового положения об общеобразовательном учреждении.

1.2. Настоящее Положение определяет психолого-медико-педагогический консилиум КГБОУ «Бийский лицей-интернат Алтайского края» (далее ПМПк) как совещательный, систематически действующий орган при администрации образовательного учреждения, оказывающий помощь всем участникам образовательного процесса.

1.3. В своей деятельности ПМПк руководствуется Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Конвенцией о правах ребенка, Уставом КГБОУ «Бийский лицей-интернат Алтайского края», настоящим Положением, договорами между КГБОУ «Бийский лицей-интернат Алтайского края» (далее лицей) и родителями (законными представителями) обучающихся.

1.4. ПМПк представляет собой объединение специалистов лицея, организуемое для комплексного, всестороннего динамического психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в лицее.

1.5. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда.

1.6. Основопологающими в работе консилиума являются принципы:

- соблюдение интересов ребёнка;
- системность;
- непрерывность;
- вариативность;
- рекомендательный характер оказания помощи.

1.7. Функции ПМПк.

Диагностическая: своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования, выявление актуальных и резервных возможностей ребенка, подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Развивающая: разработка и реализация программы психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка.

Информационная: разработка рекомендаций учителям, воспитателям, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения.

Профилактическая: защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебные условия, профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок.

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

2.1. Основная цель психолого-педагогического консилиума – определение и организация необходимых условий для качественного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в лицее, выработка коллективного решения о способах психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состоянием соматического и психического здоровья.

Такие решения принимаются на основе представленных педагогом-психологом, учителями, учителем-логопедом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка.

2.2. В задачи психолого-медико-педагогического консилиума лицея входит:

- выявление причин, вызывающих затруднения у обучающихся, разработка учебно-воспитательных и управленческих мер по устранению этих причин;
- комплексное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций для администрации, учителей, родителей для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения;
- отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью определения "группы риска";
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок, организация психологически комфортной образовательной среды;
- организация взаимодействия между педагогами лицея и специалистами медицинских учреждений;

- при возникновении трудностей диагностики, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума направление ребенка на консультацию в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

### **3. Организация деятельности и состав психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора лица по воспитательной работе.

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора лица сроком на три года. В случае изменения в составе консилиума издается дополнительный приказ.

3.3. В состав ПМПк входят постоянные участники – заместитель директора лица по воспитательной работе (председатель консилиума), заместители директора лица по учебной работе, учитель-логопед, педагоги-психологи, медицинский работник. По мере необходимости к работе консилиума привлекаются учителя, классные руководители, воспитатели.

3.4. ПМПк лица работает во взаимодействии с городской психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК).

3.5. В сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка на консультацию в городскую ПМПК.

3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами консилиума должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их письменным заявлением.

3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики.

3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.9. На ПМПк представляются следующие документы:

- заявление от родителей;
- педагогическое представление;
- характеристика на ребенка;
- логопедическое представление;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке, (при необходимости председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.10. 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 консилиумов и протоколы первичного обследования ребенка.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал регистрации консилиумов;
- протоколы первичного обследования ребенка;
- протоколы заседания консилиумов;
- график плановых консилиумов.

3.12. В другие учреждения и организации заключения направляются только по официальному запросу.

#### **4. Подготовка и проведение психолого-медико-педагогического консилиума**

4.1 ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Периодичность проведения консилиумов определяется графиком плановых ПМПк. ПМПк работает по плану, составленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей "группы риска", ее количественный и качественный состав (дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;
- анализ динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

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

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.

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

4.6. ПМПк проводится при условии согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель ПМПк ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. 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.

4.9. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, воспитатель (классный руководитель) отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и при необходимости выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

4.11. На заседании ПМПк каждый специалист, участвовавший в обследовании и\или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в личную карту ребенка. Окончательное

коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого- медико-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в личной карте ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.13. Не реже одного раза в четверть (плановые консилиумы), на основании представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в личную карту вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций.