

1. “Вкладыши”:

- педагогическая характеристика;
- выписка из истории развития.

При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка

2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам):

- заключения специалистов ПМПк;
- коллегиальное заключение ПМПк;
- дневник динамического наблюдения с фиксацией;
- времени и условий возникновения проблемы;
- мер, принятых до обращения в ПМПк, и их эффективности;
- сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

График плановых заседаний ПМПк.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

МОНИТОРИНГ

обеспеченности ПМПк специалистами, осуществляющими

психолого-медико-педагогическое сопровождение

обучающихся, воспитанников

Специалисты	Кол-во ставок по штату		Фактическое замещение (наличие реальных физических лиц)				Необходимая потребность	
			Штатными работниками		Работниками по совмести-тельству			
	В образ. учрежд	В т.ч. учр. спец. обр.	В обр. учр.	В т.ч. учр. спец. обр.	В обр. учр.	В т.ч. учр. спец. обр.	В обр. учр.	В т.ч. учр. спец. обр.
<ul style="list-style-type: none">• Педагог-психолог• Учитель-дефектолог• Учитель-логопед• Социальный педагог• Врач (указать специальность)• Медсестра• Др. специалисты								

(указать какие)								
• ИТОГО:								

Приложение 4

**О порядке взаимодействия ПМПк
с родителями (законными представителями) обучающегося,
воспитанника и с ПМПк**

ДОГОВОР

между образовательным учреждением

(в лице руководителя образовательного учреждения)

**и родителями (законными представителями) обучающегося,
воспитанника образовательного учреждения**

о его психолого-медико-педагогическом обследовании

<p>Руководитель образовательного учреждения</p> <p>(указать фамилию, имя, отчество)</p> <p>Подпись М.П.</p>	<p>Родители (законные представители) обучающегося, воспитанника</p> <p>(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей), характер родственных отношений (в соответствии с паспортными данными)</p> <p>Подпись М. П.</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника о условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк.</p>	<p>Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк.</p>

ДОГОВОР

**о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)
и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)
образовательного учреждения**

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПК (указать уровень ПМПК: региональная, муниципальная, др.....) и ПМПк образовательного учреждения

(наименование образовательного учреждения)

ПМПк обязуется:	ПМПК обязуется:
<p>1. Направлять детей и подростков с отклонениями в развитии для обследования на ПМПК в следующих случаях:</p> <ul style="list-style-type: none">• при возникновении трудностей диагностики;• в спорных и конфликтных случаях; <p>при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого-медико-педагогической помощи.</p> <p>2. Информировать ПМПК соответствующего уровня:</p> <ul style="list-style-type: none">• о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной психолого-медико-педагогической помощи;• о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь в рамках данного образовательного учреждения;• об эффективности реализации рекомендаций ПМПК.	<p>1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей и подростков с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПК, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования.</p> <p>2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений, территориально относящихся к данной ПМПК.</p> <p>3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПК, при необходимости - вносить коррективы в рекомендации.</p> <p>4. Информировать родителей о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи (с опорой на имеющиеся в РФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.</p>

Руководитель

образовательного учреждения

(подпись)

Заведующий ПМПк

(подпись)

Председатель ПМПк

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Документация ПМПк

образовательного учреждения

Примерный приказ о создании

психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)

В целях обеспечения эффективной работы с детьми с трудностями обучения и школьной дезадаптацией, в соответствии с концепцией коррекционно-развивающего обучения ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать психолого-медико-педагогический консилиум в составе:

(перечень сотрудников консилиума с указанием специальности)

2. Назначить председателем консилиума

(Ф.И.О. председателя с указанием специальности)

3. Председателю психолого-медико-педагогического консилиума вменить в обязанности организацию работы консилиума в соответствии с Положением о деятельности ПМПк.

4. План и график работы консилиума утвердить (прилагается).
5. Производить оплату работы в составе консилиума за счет _____
6. Определить место проведения заседаний консилиума _____
7. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

Директор ОУ

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

I.1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии в условиях образовательного учреждения /ОУ/, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

I.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ "Об образовании", письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 г. "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 г. "О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении". Уставом ОУ, Концепцией ОУ, Договором между ОУ и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, Договором между ПМПк и региональной психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением.

I.3. ПМПк создаётся на базе ОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

I.4. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами ОУ, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом ОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА.

II.1. *Целью ПМПк* является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников исходя из реальных возможностей ОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников,

II. 2. Медико-психолого-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, учителей /воспитателей/, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на медико-педагогическую комиссию /МПК/ или городскую психолого-медико-педагогическую консультацию /ПМПК/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

II. 3. *Диагностическая функция Консилиума* включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых

воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

II. 4. *Реабилитирующая функция* предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

II. 5. Основными направлениями деятельности Консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у обучающихся адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое пролечивание и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

III. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА.

III. 1. В работе Консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

III. 2. В задачи Консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка 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 воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, 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 ОУ возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребёнка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, 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 ОУ;

- определение путей интеграции детей в классы /группы/, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

III. 3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ.

IV. 1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между ОУ и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника.

IV.2. Заседания консилиума подразделяются плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с отклонениями в развитии.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже раза в квартал.

IV. 3. 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 консилиума, на которое приглашаются ребёнок и его родители.

IV. 4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель /воспитатель/, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

IV. 5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется Представление /Заключение/ на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические,

логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание Консилиума.

IV. 6. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- Заслушивание характеристики Представлений (заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов Консилиума; собеседование с родителями (законными представителями);
- собеседование с ребёнком;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребёнка образовательных программ;
- выработка Рекомендаций;
- разработка Программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

IV. 7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются дефектологом /психологом/ в Протоколе первичного обследования ребенка.

IV. 8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

IV. 9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключение и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется дефектологом (психологом) - членом ПМПк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

IV.10. Заключение и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребёнку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

IV. 11 Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ОУ) осуществляется по Заклчению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

IV. 12. При отсутствии в ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

IV. 13. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального Заключения ПМПк выдаётся родителям (законным представителям), копии Представлений /Заключений/ специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии Представлений /Заключений/ специалистов и копия коллегиального Заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

IV. 14. На основании проведенного обследования детей класса /группы/, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом /группой/.

IV. 15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы; медик, психолог и логопед составляют Заключения, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребёнка, вырабатываются Рекомендации на лето.

V. СОСТАВ КОНСИЛИУМА.

V.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

V. 2. В состав постоянных членов Консилиума *по приказу руководителя образовательного учреждения* вводятся *заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя-логопеды, педагоги-дефектологи педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр /невропатолог, психиатр/ медицинская сестра, учителя /воспитатели/, имеющие опыт коррекционной работы, инспектор отдела по профилактике правонарушений несовершеннолетних /ОППН/ сотрудник службы "Семья", приглашенные специалисты.*