**Психолого-педагогический консилиум**

ПИСЬМО Минобразования РФ от 27.03.2000 N 27/901-6 "О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ"

[**ПИСЬМО**](http://www.zakonprost.ru/content/base/part/365300)

На основании анализа реальной ситуации психолого-медико-педагогического сопровождения и в целях обеспечения комплексной специализированной помощи детям и подросткам с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в условиях образовательного учреждения Министерство образования Российской Федерации рекомендует:

Довести до сведения руководителей образовательных учреждений следующие методические рекомендации:

о порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения (Приложение 1);

о формах учета деятельности ПМПк (Приложение 2).

Провести мониторинг обеспеченности ПМПк образовательных учреждений региона специалистами, осуществляющими психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся, воспитанников, и направить отчет в адрес Управления специального образования Минобразования России до 20.05.2000 по предлагаемой форме (Приложение 3).

Обеспечить контроль за созданием при наличии соответствующих кадров ПМПк в образовательных учреждениях; определить порядок их взаимодействия с родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), обслуживающей данную территорию (Приложение 4).

Организовать работу по повышению квалификации и обмену опытом специалистов ПМПк.

Заместитель Министра
Е.Е.ЧЕПУРНЫХ

ПИСЬМО Минобразования РФ от 27-03-2000 27901-6 О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО... Актуально в 2017 году

О ПОРЯДКЕ СОЗДАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

2. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

4. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.

5. Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОУ) с большим опытом работы, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

6. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

7. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей развития;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

8. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. ст. [32](http://www.zakonprost.ru/zakony/3266-1-ot-1997-11-16-ob-obrazovanii#67596) и [54](http://www.zakonprost.ru/zakony/3266-1-ot-1997-11-16-ob-obrazovanii#51e72) Закона Российской Федерации "Об образовании" определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

9. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

13. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

14. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

15. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

16. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

17. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

18. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель ДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

19. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

20. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

21. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

Приложение 2

ПИСЬМО Минобразования РФ от 27-03-2000 27901-6 О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО... Актуально в 2017 году

О ФОРМАХ УЧЕТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМПК

Журнал записи детей на ПМПк

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Дата, время | Ф.И.О. ребенка | Дата рождения (число, мес., год) | Пол | Инициатор обращения | Повод обращения | График консультирования специалистами |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Дата, время | Ф.И.О. ребенка | Возраст | Пол | Проблема | Заключение специалиста или коллегиальное заключение ПМПк | Рекомендации | Специалист или состав ПМПк |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Основные блоки

|  |
| --- |
| 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, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности; |
| сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк |

График плановых заседаний ПМПк

Приложение 3

ПИСЬМО Минобразования РФ от 27-03-2000 27901-6 О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО... Актуально в 2017 году

МОНИТОРИНГ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ПМПК СПЕЦИАЛИСТАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ВОСПИТАННИКОВ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Специалисты | Количество ставок по штату | Фактическое замещение (наличие реальн. физич. лиц) | Необходимая потребность |
| штатными работниками | работниками по совместительству |
| в образ. учр-ях | в т.ч. в учрежд. спец. образ. | в образ. учр-ях | в т.ч. в учрежд. спец. образ. | в образ. учр-ях | в т.ч. в учрежд. спец. образ. | в образ. учр-ях | в т.ч. в учрежд. спец. образ. |
| - педагог-психолог |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - учитель-дефектолог |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - учитель-логопед |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - социальный педагог |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - врач (указать специальность) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - мед. сестра |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - др. специалисты (указать, какие) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 4

ПИСЬМО Минобразования РФ от 27-03-2000 27901-6 О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО... Актуально в 2017 году

О ПОРЯДКЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПМПк С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ВОСПИТАННИКА И С ПМПК

 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

 и сопровождении

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель образовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать фамилию, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ имя, отчество) подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П.  | Родители (законные представители)обучающегося, воспитанника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать фамилию, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ребенка и родителей (законных  представителей), характер  родственных отношений  в соответствии с паспортными  данными) подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П.  |
| Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника о условиях его психолого- медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк  | 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  |

 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: 1. Направлять детей и подростковс отклонениями в развитии для обследования на ПМПК в следующихслучаях: - при возникновении трудностей диагностики; - в спорных и конфликтных случаях; - при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимойспециализированной психолого-медико-педагогической помощи. 2. Информировать ПМПК соответствующего уровня: - о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированнойпсихолого-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  | ПМПК обязуется: 1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей иподростков с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПК, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования. 2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медико-педагогическихконсилиумов образовательных учреждений, территориально относящихся к данной ПМПК. 3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПК, при необходимости вносить коррективы в рекомендации. 4. Информировать родителей о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогическойпомощи (с опорой на имеющиеся вРФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка  |

Руководитель образовательного Заведующий ПМПК

учреждения (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель ПМПк

(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. М.П.

**Примерное положение психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения**

***(№ 27/90.1 – 6 от 27.03.00)***

I. Общие положения.

1.1. Примерное положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения психолого-педагигической службы (далее ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов данного образовательного учреждения, составляющее ядро психолого-медико-педагогической службы образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностическо-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данного образовательного учреждения в связи с отклонениями в развитии.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполнят соответствующую работу в рамках основного рабочего времени имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участке в работе консилиума. При наличии в образовательном учреждении трех и более классов, групп специального, коррекционно-развивающего (компенсирующего) типа постоянные специалисты ПМПк имеют право на 20%-ную надбавку к заработной плате.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующего органа управления образованием, настоящим Примерным положением, уставом общеобразовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников, Конвенцией ООН о павах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании».

II. Цель и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума.

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:

* Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
* Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
* Разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
* Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
* Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска»;
* Решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости – перевод в специальный (коррекционно-развивающий компенсирующий и т.п.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому, смешанное; экстернат, домашнее и др.);
* При положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам;
* 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, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
* Организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе Психолого-медико-педагогического консилиума; при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также – отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк более высокого уровня.

III. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. ПМПк организуется на базе образовательного учреждения независимо от типа и вида.

3.2. ПМПк утверждается приказом директора образовательного учреждения

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на директора образовательного учреждения.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями Психолого-педагогической службы.

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

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.6. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этике. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

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

3.8. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

* Свидетельство о рождении ребенка;
* Подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
* Педагогическое представление (характеристику);
* Письменные работы по русскому языку (родному языку), математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

3.9. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости – по профориентации и трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносят в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.10. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПК либо в другие диагностико-коррекционные учреждения. Возможна также организация пробного диагностического обучения на базе уже вновь создаваемых специальных классов данного образовательного учреждения.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

* Журнал предварительной записи детей на ПМПк;
* Журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
* Карта развития ребенка с краткими обобщающими заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
* Список специалистов ПМПк;
* График плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
* Списки классов (групп) коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
* Нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.12. Рекомендуемый состав ПМПк: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель-консилиума), прошедший спецподготовку; учитель (классный руководитель) или другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк; учителем с большим опытом работы; учителя классов коррекционно-развивающего обучения; учитель-логопед (и/или учитель-дефектолог); педагог-психолог; врач (педиатр, невролог или детский психиатр); медсестра. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе.

3.13. Дети, направленные классным руководителем на обследование в ПМПк, а также все учащиеся специальным руководителем на обследование в ПМПк, а также все учащиеся специальных классов(коррекционно-развивающих, компенсирующих) находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или вида обучения в рамках одного и того же образовательного учреждения фиксируется в Карте развития ребенка.

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

IV. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медко-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

* Анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего (компенсирующего) обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие дети);
* Определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
* Профессиональная квалификация динамика развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекцилнно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь – учителей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачи внепланового консилиума следующие:

* 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 председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными представителями) и при отсутствии вознаграждений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными представителями).

4.7. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя это время этого обследования с учетом реальной возрастной и психической нагрузки.

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

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность нидивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.12. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем образовательного учреждения.

4.13. Ведущий специалист докладывает свое заключения о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется представителем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медко-социальной пощи ребенку также фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей).

4.15. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устный представлений специалистов , непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения Карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.16. При направлении ребенка на муниципальную или региональную 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.

# Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)

В образовательных учреждениях Республики Крым организована работа **дошкольного и школьного психолого-медико-педагогического консилиума** (ПМПк).

Слово «консилиум» устойчиво ассоциировалось с медициной. Консилиум широко используется в медицине, когда появляется необходимость в уточнении диагноза и методов лечения.

В один прекрасный момент понятие «консилиум» шагнуло за пределы медицины и моментально потеряло свою однозначность.

Консилиум в переводе с латинского языка означает **обсуждение.**

В детском саду, школе **консилиум** используется для обсуждения проблем развития, обучения и воспитания ребенка или целого класса (группы) для уточнения причин, вызывающих эти проблемы, выработки рекомендаций, необходимых для устранения недостатков, конфликтных ситуаций.

Консилиум – это организационная форма, в рамках которой объединяются педагоги, специалисты разного профиля, осуществляющие процессы развития, обучения и адаптации детей с особенностями развития по разным направлениям и контроль результативности своей деятельности.

Деятельность ПМПк руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Федеральным законом об основных гарантиях прав ребёнка в РФ, Семейным кодекс РФ.

В статье 42  **Федеральный Закон  № 273-ФЗ «**[**Об образовании в Российской Федерации**](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=140174)**»** выделены отдельные нормы, посвященные психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

 Психолого-медико-педагогический  консилиум организован и действует в образовательной организации на основе Положения Министерства Образования ([**Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико- педагогическом  консилиуме  образовательного учреждения»**](http://school-36.org/sites/default/files/ShPMPK/%D0%9F%D0%B8%D1%81%D1%8C%D0%BC%D0%BE%20%D0%9C%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%20%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D0%A4%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%BE%20%D0%9F%D0%9C%D0%9F%D0%BA.doc.pdf)**),**в соответствии с  Приказом директора, (заведующего) ФИО [**Приказ**](http://school-36.org/sites/default/files/Pr_09.2013/Pr106%285%29_04.09.2013.PDF) № от г.).

В своей деятельности члены ПМПк руководствуются:

* Уставом учебного учреждения,
* договором между образовательной организацией и родителями (законными представителями) обучающегося;
* договором ПМПк –ТМППК- ЦПМПК

В этих нормативных документах определена деятельность консилиума и перечень необходимой  документации.

 Основное требование к его деятельности – понимание  всеми специалистами, работающими в составе ПМПк, задач и стратегий развивающей и коррекционной работы, четкая согласованность их действий в работе консилиума.

Деятельность консилиума  руководствуется следующими  **нормативными документами**:

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 30.08.2013г. №1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».
2. Письмо Минобразования РФ от 04.09.1997г. №48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов».
3. Письмо Минобразования РФ от 03.04.2003г. № 27/2722-6 «Об организации работы с обучающими, имеющих сложный дефект».
4. Письмо  Министерства образования Российской Федерации от 27.06.2003г. № 28-51-513/16 (методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению школьников в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования).
5. Инструктивное письмо  Министерства образования РФ от 22.05.1999г. № 27/598-6 «О нормативно-правовых основах организации деятельности  ПМПк в системе образования РФ».
6. Указ Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» №761 от 01.06.2012 г.
7. Письмо  Министерства образования Российской Федерации от 11.03.2016г. № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ»

**Принципы деятельности членов консилиума**

1. Основополагающим **принципом**работы ПМПк является общепедагогический ***принцип уважения к личности ребенка и опоры на положительное***.

2.  **Принцип максимальной педагогизации диагностики** определяет приоритет педагогических задач консилиума.

3.   ***Принцип закрытости информации***.

4.   ***Принцип междисципинарности***.

**Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.**

Консилиум работает по плану, установленному на один учебный год. **Плановые ПМПк** проводятся не реже 1 раза в квартал.

Деятельность планового консилиума ориентирована на ***решение следующих задач***:

— определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;

— выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;

— динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

**Внеплановые ПМПк** собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

***Задачами внепланового ПМПк являются***:

► решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

► изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

Консилиум играет очень важную роль в системе психолого-педагогической деятельности.

Позволяет объединить информацию об отдельных составляющих школьного статуса ребёнка.

 Помогает избежать субъективизма в оценке возможностей обучающихся.

Данная организационная форма деятельности представляет  собой существенный этап психопрофилактической работы, расширяет возможности педагогов, специалистов, делая их работу более конкретной, содержательной и результативной.

♦ Статистика-аналитический  [отчет](http://school-36.org/sites/default/files/ShPMPK/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82%20%D0%A8%D0%9F%D0%9C%D0%9F%D0%BA_I__2013-2014_.pdf) о работе ПМП консилиума за

I полугодие \_\_\_ учебного года.

♦  [Отчет](http://school-36.org/sites/default/files/ShPMPK/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82%20%D0%A8%D0%9F%D0%9C%D0%9F%D0%9A%20%28I%20%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%B5%202013-2014%29.PDF) о работе психолого-медико-педагогического консилиума за

I I полугодие \_\_\_\_ учебного года.

♦ Статистико-аналитический [отчет](http://school-36.org/sites/default/files/inclusive/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82%20%D1%88%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%20%282013-2014%29.doc) о работе ПМП консилиума за \_\_\_\_\_ учебный год.