

Методические рекомендации по организации взаимодействия психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) образовательной организации

Пояснительная записка

Данные методические рекомендации разработаны в помощь педагогическим работникам дошкольных образовательных организаций и общеобразовательных организаций, а также руководителей, секретарей и экспертов психолого-медико-педагогических комиссий (учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов) в целях организации эффективного взаимодействия по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с особыми образовательными потребностями и возможностями в воспитательно-образовательном процессе.

В методических рекомендациях представлен порядок организации, примерный состав, регламент деятельности психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) образовательной организации и его взаимодействия с психолого-медико-педагогической комиссией; определено содержание и структура заключений педагога (воспитателя, учителя), социального педагога, педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, представляемые психолого-медико-педагогическому консилиуму по итогам индивидуального обследования обучающегося, а также заключение ПМПК об актуальном уровне развития ребенка, имеющихся трудностях освоения образовательной программы и резервных возможностях ребенка, направляемого на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

Ведущую роль в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) должны играть психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных организаций.

Любая работа консилиума ведется в тесном сотрудничестве с родителями! Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательной организацией и родителями (законными представителями) обучающихся.

Информация о результатах обследования ребенка специалистами консилиума, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов консилиума по его сопровождению, является конфиденциальной!!! Предоставление данной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

Список сокращений

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья

ОО – образовательная организация.

СОУ – специальные образовательные условия.

ПМПк – психолого-медико-педагогическая комиссия.

ПМПк – психолого-медико-педагогический консилиум.

ФИО – фамилия, имя, отчество.

Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) образовательной организации (ОО)

Порядок организации ПМПк:

- разработка и утверждение Положения о ПМПк образовательной организации;

- издание приказа руководителя ОО о составе ПМПк ОО (в начале учебного года или для конкретного случая).

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

Задачи ПМПк:

- выявление и ранняя (т.е. с первых дней пребывания ребенка в образовательной организации) диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсации;

- профилактика интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей развития;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данной образовательной организации возможностей;

- реализация рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) по созданию специальных образовательных условий для обучающихся с ОВЗ;

- оценка эффективности реализации программы психолого-педагогического сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации обучающегося с ОВЗ в образовательной среде;

- изменение при необходимости компонентов программы психолого-педагогического сопровождения, коррекции специальных образовательных условий в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития обучающегося с ОВЗ;

– консультативная и просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом ОО в отношении особенностей психического развития и образования обучающегося с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;

– координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению обучающихся с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями (в рамках сетевого взаимодействия), оказывающими психолого-медико-педагогическую помощь детям с ОВЗ;

– организационно-методическая поддержка педагогического состава ОО в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых обучающихся с ОВЗ;

– подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень освоения образовательной программы.

Состав ПМПк ОО:

- председатель ПМПк (заместитель директора по учебно-воспитательной работе, старший воспитатель),

- педагог-психолог,

- учитель-логопед (при наличии),

- социальный педагог,

- учитель-дефектолог (при наличии),

- воспитатель или учитель;

- медицинский работник (при наличии).

Из состава ПМПк выбирается секретарь.

Документация ПМПк ОО:

- приказ руководителя ОО о создании ПМПк;

- Положение о ПМПк ОО;

- представления на ребенка специалистов консилиума (первичные при поступлении ребенка в ОО);

- план и регламент порядка проведения заседаний консилиума;

- протоколы заседаний ПМПк;

- заключения по итогам диагностических обследований детей специалистами;

- журнал учета детей, прошедших обследование;

- журнал регистрации заседаний консилиума;

- согласие родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке.

Виды ПМПк:

По срокам проведения заседаний:

1) плановые – по итогам мониторинга в соответствии с планом работы ОО на учебный год;

2) внеплановые – по запросам участников образовательного процесса.

По содержанию:

1) диагностические – коллективное обследование ребенка специалистами;

2) **аналитико-организационные** – подведение итогов мониторинга, планирование коррекционно-развивающей деятельности.

Инициаторы проведения заседаний ПМПк:

- председатель ПМПк;
- воспитатель или учитель;
- специалист (член ПМПк);
- родитель (законный представитель).

Обследование обучающихся проводится каждым специалистом консилиума индивидуально (за исключением диагностической консилиумной сессии) с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

Регламент деятельности ПМПк

1. Скрининговое обследование детей, поступивших в ОО, с целью выявления обучающихся, нуждающихся в создании для них специальных образовательных условий, индивидуальной программы сопровождения и/или обучения по образовательной программе, рекомендованной ПМПк. Обследование проводится основным педагогом и педагогом-психологом после завершения периода адаптации методами, не требующими согласия родителей (законных представителей) на обследование, т.е. методом наблюдения и педагогического анкетирования.

2. Коллегиальное обсуждение результатов скринингового обследования. Принятие решения о возможной необходимости создания для некоторых обучающихся специальных образовательных условий, индивидуальной программы психолого-медико-педагогического сопровождения и/или обучения по образовательной программе, рекомендованной ПМПк.

3. Рекомендация родителям (законным представителям) детей, для которых, по мнению специалистов ПМПк, необходимо создание специальных образовательных условий, пройти ПМПк с целью уточнения необходимых специальных образовательных условий, направлений коррекционной и развивающей работы, образовательной программы.

4. В случае несогласия с решением ПМПк о необходимости прохождения ПМПк отказ от направления ребенка на ПМПк родители (законные представители) выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола заседания ПМПк. Обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в ОО в соответствии с ФГОС.

5. В ситуации прохождения ребенком ПМПк и получения ОО заключения об особенностях ребенка с соответствующими рекомендациями по созданию специальных образовательных условий каждым специалистом ПМПк проводится углубленное обследование ребенка с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ПМПк по

созданию СОУ и разработке программы психолого-педагогического сопровождения.

6. По результатам обследования специалистов ПМПк проводится заседание по определению и конкретизации всего комплекса условий образования и воспитания ребенка с ОВЗ. Итогом коллегиального обсуждения является заключение консилиума, в котором конкретизируются пакет СОУ и программа психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ.

7. В течение 5 рабочих дней программа психолого-педагогического сопровождения конкретизируется каждым специалистом ПМПк, принимающим участие в комплексном сопровождении ребенка, согласовывается с родителями (законными представителями), с руководителем ПМПк и руководителем ОО и утверждается ими.

8. В конце периода, на который были конкретизированы СОУ, реализовывалась образовательная программа, рекомендованная ПМПк, и программа психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ, проводится заседание ПМПк с целью оценки эффективности деятельности специалистов сопровождения. Итогом заседания является заключение, в котором обосновывается необходимость продолжения обучения ребенка по образовательной программе, рекомендованной ПМПк, и ее индивидуализации в соответствии с возможностями ребенка, необходимая корректировка программы сопровождения, определяется следующий период обучения и воспитания ребенка в соответствии с измененными компонентами образовательной программы.

9. Повторное направление обучающегося на ПМПк осуществляется в случаях:

- переход на новую ступень образования;
- эффективность реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПк, ее индивидуализации в соответствии с возможностями обучающегося, программы психолого-педагогического сопровождения отсутствует или имеет негативную направленность;
- ухудшение состояния здоровья обучающегося.

10. Заключение ПМПк для родителей (законных представителей)

Заключение педагога (воспитателя, учителя)

1. Фамилия, имя обучающегося.
2. Дата рождения.
3. Образовательная организация.
4. Группа/ класс.
5. Особенности процесса адаптации: усвоение норм поведения, эффективность контактов, позиция в коллективе сверстников и т.п.
6. Уровень освоения образовательной программы (по образовательным областям или по основным учебным предметам).
7. Трудности, возникающие в процессе обучения.

8. Объем и вид необходимой помощи.
9. Эмоциональное состояние в процессе обучения (отношение к обучению).
10. Заключение.
11. Рекомендации.
12. Дата.
13. Подпись.

Заключение социального педагога

1. Фамилия, имя обучающегося.
2. Дата рождения.
3. Образовательная организация.
4. Группа/ класс.
5. Сведения о родителях:
 - А) Мать: ФИО, возраст, образование, место работы, должность.
 - Б) Отец: ФИО, возраст, образование, место работы, должность.
6. Сведения о других членах семьи, проживающих вместе:
 - А) Братья, сестры: ФИ, возраст, место учебы / работы.
 - Б) Бабушка, дедушка: ФИО, возраст, занятость.
 - В) Дяди, тети: ФИО, возраст.
7. Жилищные условия.
8. Материальное положение.
9. Информация родителей о ребенке:
 - А) Сильные стороны ребенка.
 - Б) Слабые стороны ребенка.
 - В) Психотравмирующие ситуации в жизни ребенка, реакция ребенка на них.
 - Г) Социальный опыт ребенка в семье.
 - Д) Мнение членов семьи о причинах трудностей ребенка.
10. Социальный опыт обучающегося вне семьи.
11. Направленность интересов.
12. Особенности поведения, в том числе в конфликтных ситуациях.
13. Положение в группе сверстников.
14. Рекомендации.
15. Дата.
16. Подпись.

Заключение педагога-психолога

1. Дата проведения обследования.
2. Фамилия, имя обучающегося.
3. Дата рождения.
4. Образовательная организация.
5. Группа/ класс.
6. Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя), присутствующего при обследовании.

7. Общая оценка обучающегося в ситуации обследования.
8. Латеральный фенотип: глаз, рука, ухо.
9. Уровень развития высших психических функций:
 - 1) Восприятие: зрительное, слуховое, в том числе сформированность пространственных представлений.
 - 2) Внимание.
 - 3) Память: слухо-речевая, зрительная.
 - 4) Мышление, в том числе сформированность функций программирования и контроля.
 - 5) Моторные функции: динамическая организация движений, кинестетическая организация движений.
10. Динамическая сторона психической деятельности: темп, работоспособность, внешние проявления утомления, способность его преодолевать.
11. Особенности развития личности.
12. Особенности эмоционально-аффективной сферы.
13. Учебная мотивация.
14. Особенности ведущей деятельности.
15. Соответствие возрастной норме.
16. «Зона ближайшего развития».
17. Используемые методики.
18. Рекомендации.
19. Дата.
20. Подпись.

Педагог-психолог может ориентироваться на следующие формулировки при заполнении заключения:

- 1) Операциональные характеристики деятельности (темп деятельности, работоспособность, продуктивность: соответствуют возрасту, незначительно снижены, умеренно снижены, выраженно снижены.
- 2) Упорядоченность поведения: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 3) Адекватность поведения ситуации: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 4) Сформированность программирования и контроля деятельности: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.
- 5) Удержание алгоритма деятельности, в т.ч. учебной: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.
- 6) Регуляция эмоциональной экспрессии: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 7) Социально-эмоциональная адаптированность: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 8) Адекватность эмоциональных реакций по знаку и силе: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.

9) Сформированность социально-коммуникативных норм: сформированы, сформированы недостаточно, не сформированы, специфичны.

10) Навыки самообслуживания: сформированы, сформированы недостаточно, не сформированы, специфичны.

11) Уровень коммуникативной активности: соответствует возрастной норме, чрезмерная активность, низкая активность, речевой негативизм, отказ от коммуникации.

12) Адекватность коммуникативного воздействия полностью адекватная ситуации общения, частично адекватная ситуации общения, не адекватна ситуации общения.

13) Средства коммуникации: вербальные, невербальные, жестовая речь, коммуникация отсутствует.

14) Мышление (указать тип): соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, искажено, выявить не удалось.

15) Пространственно-временные представления: достаточные по возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, специфичные, выявить не удалось.

16) Особенности внимания: стойкое, конкретное, произвольное, легко переключает внимание с одного вида деятельности на другой/ недостаточно стойкое, устойчивое и концентрированное, непроизвольное/ рассеянное, нестойкое, легко отвлекаемое, объем внимания снижен, объем внимания очень низкий.

17) Вывод: психическое развитие соответствует, незначительно отстает, отстает, существенно отстает, грубо отстает от возрастной нормы, характеризуется неравномерностью.

Заключение учителя-логопеда

1. Фамилия, имя обучающегося.
2. Дата рождения.
3. Образовательная организация.
4. Группа/ класс.
5. Раннее речевое развитие.
6. Общая характеристика речи:
 - 1) Состояние артикуляционного аппарата и иннервации мимической мускулатуры.
 - 2) Фонематический слух.
 - 3) Внятность речи.
 - 4) Звукопроизношение.
 - 5) Словарный запас.
 - 6) Грамматический строй.
 - 7) Связная речь.
 - 8) Проявления заикания.
 - 9) Чтение.
 - 10) Письмо.

7. Логопедическое заключение.
8. Рекомендации.
9. Дата.
10. Подпись.

При заполнении заключения учитель-логопед может использовать следующие формулировки:

- 1) Строение артикуляционного аппарата: без патологии, ...
- 2) Особенности речевого развития (перечислить специфические особенности, характерные для различных категорий детей).
- 3) Звуковая сторона речи: фонетический дефект, фонематическое недоразвитие, несформированность слоговой структуры слова.
- 4) Лексический запас, в т.ч. понимание речи / вербализм: соответствует возрастной норме, легкая степень нарушения, умеренная степень нарушения, выраженная степень нарушения.
- 5) Грамматический строй речи, в т.ч. понимание речи: соответствует возрастной норме, легкая степень нарушения, умеренная степень нарушения, выраженная степень нарушения.
- 6) Связная речь, в т.ч. понимание речи: соответствует возрастной норме, легкая степень нарушения, умеренная степень нарушения, выраженная степень нарушения.
- 7) Чтение, в т.ч. понимание прочитанного: соответствует / не соответствует программным требованиям основной образовательной программы, соответствует / не соответствует программным требованиям адаптированной основной образовательной программы.
- 8) Письмо: соответствует / не соответствует программным требованиям основной образовательной программы, соответствует / не соответствует программным требованиям адаптированной основной образовательной программы.
- 9) Просодическая сторона речи: речевое дыхание ...; речевой выдох ослаблен, короткий, ...; речь монотонная, маловыразительная; голосовые модуляции недостаточны, отсутствуют; расстановка ударений ...; паузы ...; голос тихий, громкий, чрезмерно громкий; тембр низкий, высокий.
- 10) Темпо-ритмическая сторона речи: темп замедленный, ускоренный, ритм нарушен при восприятии, воспроизведении.
- 11) Уровень коммуникативной активности: соответствует возрастной норме, чрезмерная активность, низкая активность, речевой негативизм, отказ от коммуникации.
- 12) Адекватность коммуникативного воздействия: полностью адекватная ситуации общения, частично адекватная ситуации общения, не адекватна ситуации общения.
- 13) Вид помощи: стимулирующая, направляющая, организующая, обучающая, выявить не удалось.
- 14) Объем необходимой помощи: незначительный, умеренный, выраженный, помощь не принимает, выявить не удалось.

Заключение учителя-дефектолога

1. Фамилия, имя обучающегося.
2. Дата рождения.
3. Образовательная организация.
4. Группа/ класс.
5. Особенности поведения в ситуации обследования.
6. Психофизические особенности.
7. Характер поведения.
8. Регуляция деятельности.
9. Социально-эмоциональная адаптированность.
10. Когнитивные особенности.
11. Темповые характеристики ведущей деятельности.
12. Работоспособность.
13. Общая осведомленность и языковые средства.
14. Необходимая помощь.
15. Обученность.
16. Обучаемость.
17. Выводы.
18. Рекомендации.
19. Дата.
20. Подпись.

При составлении заключения учителем-дефектологом могут быть использованы следующие формулировки:

1) Особенности мелкой и общей моторики: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень нарушений.

2) Операциональные характеристики деятельности: темп деятельности, работоспособность, продуктивность — соответствуют возрасту, незначительно снижены, умеренно снижены, выраженно снижены.

3) Сформированность программирования и контроля деятельности: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.

4) Удержание алгоритма деятельности, в т.ч. учебной: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.

5) Мышление: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, искажено, выявить не удалось.

6) Пространственно-временные представления: достаточные по возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, специфичные, выявить не удалось.

7) Обученность (знание программного материала, владение способами учебной деятельности):

Дошкольник — сформированность элементарных математических представлений (соответствует / не соответствует возрасту), уровень развития

конструктивной деятельности (соответствует возрасту, не сформирована, возможна по подражанию, наглядному образцу, схематическому изображению, словесной инструкции).

Школьник — соответствие знаниям по основным предметам, степень усвоения (программа усвоена в достаточном объеме, усвоена не полностью, усвоена частично, не усвоена)

8) Вид помощи: стимулирующая, направляющая, организующая, обучающая, выявить не удалось.

9) Объем необходимой помощи: незначительный, умеренный, выраженный, помощь не принимает, выявить не удалось.

10) Обучаемость: достаточный, недостаточный, низкий уровень.

Медицинское представление

1. Фамилия, имя обучающегося.
2. Дата рождения.
3. Образовательная организация.
4. Группа/ класс.
5. Краткий анамнез.
6. Перенесенные заболевания.
7. Обследование педиатра.
8. Обследование психиатра.
9. Состоит на учете у специалистов: ревматолога, невропатолога, отоларинголога, офтальмолога, нефролога, гастроэнтеролога, ортопеда, ортодонта, аллерголога, эндокринолога.
10. Основное заболевание.
11. Группа здоровья.
12. Рекомендации.
13. Дата.
14. Подпись.

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации

1. Фамилия, имя обучающегося.
2. Дата рождения.
3. Образовательная организация.
4. Группа/ класс.
5. Фамилии, имена, отчества родителей.
6. Домашний адрес.
7. Причина направления на ПМПк.
8. Психолого-медико-педагогический статус ребенка на момент обследования:
 - 1) Актуальное состояние.
 - 2) Наличие отклонений и особенностей развития.
9. Содержание сопровождающей деятельности участников ПМПк:

- 1) Участник ПМПк.
- 2) Содержание и формы работы.
- 3) Сроки проведения.
10. Содержание консультативной деятельности участников ПМПк:
 - 1) Участник ПМПк.
 - 2) Содержание и формы работы.
 - 3) Сроки проведения.
11. Приложения:
 - 1) Медицинское представление.
 - 2) Заключение педагога (воспитателя, учителя).
 - 3) Заключение социального педагога.
 - 4) Заключение педагога-психолога.
 - 5) Заключение учителя-логопеда.
12. Рекомендации.
13. Дата.
14. Подписи председателя и участников ПМПк.
15. Печать образовательной организации.

Использованные ресурсы:

1. Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) /Министерство образования и науки Российской Федерации – М.: РИТМ, 2016. – 124 с.
2. Методические рекомендации по организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии в Российской Федерации. – М.: РИТМ, 2016. – 160 с.
3. Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ".
4. Рекомендации по организации и содержанию деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума: Методическое пособие для руководителей образовательных учреждений, специалистов школьных психолого-медико-педагогических консилиумов. /Составители: Э.М. Александровская, И.В. Коновалова – М.: МГППУ, 2006. – 60 с.