ПРИНЯТО
на педагогическим совете
ГБОУ СОШ № 1 с. Обшаровка
Протокол № 2
«30» 12 2015г

«Утверждаю»
директор ГБОУ СОШ № 1 с. Обшаровка
_____ Усачев С.П.
«11» 01 2016 г

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы № 1 имени Героя Советского Союза П. М. Потапова с. Обшаровка муниципального района Приволжский Самарской области

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. ***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 государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №1 имени Героя Советского Союза П. М. Потапова с. Обшаровка муниципального района Приволжский Самарской области (далее – ОУ). Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ "Об образовании", письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 "О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении", Уставом Учреждения, Концепцией ДОУ, Договором между ОУ и родителями (законными представителями) воспитанника, Договором между ОУ и Хворостянским центром диагностики и коррекции развития детей психолого-медико-педагогического обслуживания», настоящим Положением.

1.3. ПМПк создается на базе ОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

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

2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

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

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

2.3. *Диагностическая функция консилиума* включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда мер, рекомендуемых учителя-предметникам, родителям, педагогам

(Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

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

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь 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.

3. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА

3.1. Работа Консилиума определяет основные направления, формы и сроки коррекционно-развивающего процесса.

3.2. *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 ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состоянии декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций 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 ребенка 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 СП;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

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

4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ

4.1. Обследование ребенка 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) воспитанника.

4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом ОУ 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.

4.3. 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 котором приглашаются ребенок и его родители.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализацией рекомендаций назначается ведущий специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

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

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

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

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются учителем- логопедом или учителем-дефектологом (педагогом-психологом) в Протоколе первичного обследования ребенка.

4.8. Коллегиальное Заключение специалистов 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.

4.9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения, Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется учителем-логопедом, /педагогом-психологом/ - членом ПМПк).

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

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

4.11. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ОУ), осуществляется по Заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, 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).

4.13. При направлении ребенка на ПМПК, копии Представлений (Заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии Представлений (Заключений) специалистов и ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.14. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно- развивающей работы с группой.

4.15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, медик, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог составляют Заключение, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются Рекомендации на лето

5. СОСТАВ КОНСИЛИУМА

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

5.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения вводятся заместитель директора по образовательному процессу(председатель консилиума),, заместитель директора по воспитательной работе, учитель-логопед, педагог-психолог, медицинская сестра, учителя-предметники, имеющие опыт коррекционной работы, приглашенные специалисты.

5.3. Состав Консилиума включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

В функции специалистов Консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и учащихся).

5.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

5.5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель директора по ОП, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных учебно- воспитательных сил и средств ОУ. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе учителей-предметников, учителя-логопеда, педагога-психолога, семьи и ОУ; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

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

заседания ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов Консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи Консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума; может осуществлять режиссуру заседаний консилиума.

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

5.7. Медсестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8. В обязанности учителя-логопеда (педагога-дефектолога) входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации Консилиума; Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.9. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, учителя-предметникам в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечить подход к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построить совместную программу действий, направленную на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработать коррекционные Программы индивидуального развития ребенка.

5.10. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.11 . Учитель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим учащимся; планирует индивидуальную работу с учащимся.