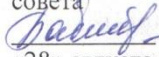


УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБОУ СОШ №1
им. И.М. Кузнецова
с. Большая Черниговка
 О.В. Котина
Приказ № 152
«28» августа 2015 г.

ПРИНЯТО
на Педагогическом совете
Протокол № 1
от «28» августа 2015 г.

СОГЛАСОВАНО
с Управляющим советом
Председатель Управляющего
совета
 С. В. Бабнищева
«28» августа 2015 г.

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской
области средней общеобразовательной школы №1 имени Героя Советского Союза
И.М. Кузнецова с. Большая Черниговка муниципального района
Большечерниговский Самарской области

1. Общие положения

1.1 Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) - является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии в условиях государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №1 имени Героя Советского Союза И.М. Кузнецова с. Большая Черниговка муниципального района Большечерниговский Самарской области (далее - учреждение), 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.

1.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012, 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 учреждения, Договором между учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, настоящим Положением.

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

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

2. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

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

2.2. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей,

учителей, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. *Диагностическая функция ПМПк* включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям, педагогам и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

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

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк 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 в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

3. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума.

3.1. *В задачи ПМПк* 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 обучающихся;
- 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 учреждении возможностей;
- 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 Учреждения;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-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 комиссию.

3.2. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализуемые в различных видах деятельности сотрудников учреждения.

4. Организация работы психолого-медико-педагогического 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 учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на 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.

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. 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.

4.5. 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 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.

4.6. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются психологом (дефектологом) в Протоколе первичного обследования ребенка.

4.7. 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.

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

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

4.10. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении), осуществляется по ЗаклЮчению ПМПК и заявлению родителей (законных представителей).

4.11. При отсутствии в учреждении 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).

4.12. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального ЗаклЮчения ПМПК выдается 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.

5. Состав психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. В состав постоянных членов Консилиума по приказу руководителя учреждения вводятся заместитель руководителя учреждения по учебно-воспитательной работе, заместитель директора по воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог, медицинская сестра, учителя имеющие опыт коррекционной работы.

5.2. Состав ПМПК достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

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

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

5.4. Руководство деятельностью ПМПК осуществляет заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель ПМПК), что гарантирует статус ПМПК, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПК всех нужных учебно-воспитательных сил и средств учреждения. Председатель ПМПК осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе

учителей, психолога, семьи и учреждения; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Председатель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк.

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

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

5.7. В обязанности практического психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям 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.

5.9. Социальный педагог, представляя информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне, помогают отследить содержание досуга семьи и ребенка, дают характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Активно участвуют в собеседовании с детьми и родителями, знакомят семьи и специалистов с деятельностью своих организаций. Планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

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