

I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее - Положение) в ГКОУ «**Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат №15**» (далее - Учреждение) регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее- ПМПк) , включая порядок проведения консилиумом комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2. ПМПк - это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в образовательном процессе.

1.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с нормативными актами:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. N 1082г. "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии";

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.09.2014 г. № 1015 «О порядке организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования,

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.12.2013 г. № 723 «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико-педагогическими комиссиями»;

-письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения",

- Уставом Учреждения, настоящим Положением.

1.4. ПМПк создается приказом директора Учреждения.

1.5. Свою деятельность осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом.

II. Основные направления деятельности.

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико - коррекционного и психолого-медико - педагогического сопровождения обучающихся.

2.2. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для выработки коллективного решения о мерах воздействия; консультирует родителей, учителей и воспитателей Учреждения по вопросам реабилитации, профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки обучающимся; готовит документы на медико-педагогическую комиссию /ПМПк/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя диагностику уровня развития и разработку 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 рекомендаций по основным направлениям работы;
- 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 ПМПк

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 ребёнка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состояний декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности: памяти, мышления, 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 дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- обеспечение общей коррекционной направленности образовательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- согласование планов работы различных специалистов;
- 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 для представления в психолого-медико-педагогическую комиссию.

IV. Организация работы ПМПк и документация

4.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей).

4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

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 этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, на втором этапе проводится заседание ПМПк.

4.4. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется 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 представлений специалистов, их дополнение;
- 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 психолого-медико-педагогического

сопровождения;

4.6. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в протоколе.

4.7. Коллегиальное заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка и программу психолого-медико-педагогического сопровождения, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.8. Заключение и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа психолого-медико-педагогического сопровождения доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.9. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.10. При отсутствии в школе 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).

4.11. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям), копии представлений специалистов направляются с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии представлений специалистов и копия коллегиального заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.12. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы.

4.13. Документация ПМПк:

- журнал регистрации первичных обращений;
- карта ребенка, прошедшего обследование с заключением, программой сопровождения и листом динамического наблюдения; карты хранятся в ПМПк не менее 10 лет.
- журнал протоколов обследования ребенка;
- план работы ПМПк.

V. Состав ПМПк

5.1. В состав постоянных членов ПМПк по приказу директора Учреждения вводятся:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума);
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- Замдиректора по УВР;
- медицинский работник;
- учителя /воспитатели/, имеющие опыт коррекционной работы.

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

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

Специалистам может быть установлена доплата, размер которой определяется Положением об оплате труда .

5.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора Учреждения по учебной работе. Руководитель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе педагогов-дефектологов, учителей и воспитателей,

логопеда, психолога, семьи и Учреждения; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

Председатель ПМПк организует подготовку и проведение заседания . Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями образовательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк;

5.5. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.

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

5.7. В обязанности учителя-логопеда входит информировании об особенностях речевого развития, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы;

5.8. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, учителям и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков и ведение документации ПМПк.

5.9. Классные руководители представляют информацию о социально-педагогической ситуации в семье, помогает отследить содержание досуга семьи и ребенка, даёт характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

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

5.12. Учитель /воспитатель/ даёт ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своим классом /группой/; планирует индивидуальную работу.