Согласовано:
На заседании Управляющего Совета
Протокол № 5
от 01.09.2015 г.

Утверждено:
приказ № 375/1-ОД от 01.09.2015
Директор ГБОУ СОШ № 5
«ОЦ «Лидер» г.о. Кинель
В.С. Тепаев

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

I. 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 образовательного учреждения /ОУ /, 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. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ "Об образовании" от 29.12.2012 № 273-ФЗ, Уставом ОУ, Концепцией ОУ, Договором между ОУ и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, Договором между ПМПк и региональной психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), 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 ОУ и всеми звеньями учсбно-воспитательного процесса.

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

II. 1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников исходя из реальных возможностей ОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

II. 2. Медико-психолого-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, учителей /воспитателей/, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на медико-педагогическую комиссию /МПК/ или городскую психолого-медико-педагогическую консультацию /ПМПК/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

II. 3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

II. 4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

II. 5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- ✓ выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- ✓ формирование у обучающих адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- ✓ 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 консилиума

III. 1. В работе Консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

III. 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 ребёнка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состояний декомпенсации;
- ✓ выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности,
- ✓ эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- ✓ 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 ОУ возможностей;
- ✓ выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- ✓ выбор оптимальных для развития ребёнка 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 ОУ;
- ✓ определение путей интеграции детей в классы /группы/, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- ✓ 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 воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

III. 3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

IV. Организация работы Консилиума и документация

IV. 1. Обследование ребёнка 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) обучающегося, воспитанника.

IV. 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 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.

IV. 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 которое приглашаются ребёнок и его родители.

IV. 4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель /воспитатель/, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

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

IV. 5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется Представление /Заключение/ на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание Консилиума.

IV. 6. 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 ребёнком;
- ✓ постановку педагогического диагноза;
- ✓ обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- ✓ выбор оптимальных для данного ребёнка образовательных программ;
- ✓ выработку Рекомендаций;
- ✓ разработку Программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

IV. 7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются дефектологом /психологом/ в Протоколе первичного обследования ребенка.

IV. 8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

IV. 9. 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 дефектологом /психологом/ - членом ПМПк).

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

IV. 10. Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребёнку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

IV. 11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ОУ) осуществляется по Заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

IV. 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).

IV. 13. 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.

IV. 8. На основании проведенного обследования детей класса /группы/, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом /группой/.

IV. 9. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, медик, психолог и логопед составляют Заключение, педагоги – Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются Рекомендации на лето.

V. Состав Консилиума.

V. 1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

V. 2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения вводятся заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя-логопеды, педагоги-дефектологи, педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр /невропатолог, психиатр/, медицинская сестра, учителя /воспитатели/, имеющие опыт коррекционной работы, инспектор отдела по профилактике правонарушений несовершеннолетних /ОППН/, сотрудник службы "Семья ", приглашенные специалисты.

V. 3. Состав Консилиума достаточно гибок, он 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 психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и воспитанников).

V. 4. 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 в соответствии со ст. 32 и ст. 54 "Закона об образовании РФ" определяется ОУ самостоятельно. Ассигнования, необходимые для оплаты труда специалистов ПМПк, планируются заблаговременно.

V. 5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе, что гарантирует статус Консилиума, придаёт 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 педагогов-дефектологов, учителей /воспитателей/, логопеда, психолога, семьи и школы; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка 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.

V. 6. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.

V. 7. Врач /медсестра/ информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, оториноларингологу и т.д.). В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

V. 8. В обязанности учителя-логопеда /педагога-дефектолога/ входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития ученика /воспитанника/, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации Консилиума: Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

V. 9. В обязанности практического психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам /педагогам-дефектологам/, учителям /воспитателям/ в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы;

обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка коррекционных Программ индивидуального развития ребенка.

V. 10. Социальный педагог, инспектор ОППН и специалист службы «Семья» представляют 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.

V. 11. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

V. 12. Учитель /воспитатель/ дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекциоон-развивающей работы со своим классом /группой/; планирует индивидуальную работу с учащимися /воспитанниками/.

Представление школьного психолога на ученика

Фамилия, имя, отчество ученика _____
_____

Возраст _____
Школа № _____ **Класс/группа** _____

Жалобы родителей _____
_____

Жалобы педагогов _____
_____

Сведения о семье (с кем живет) _____
_____
_____

Привычки, интересы _____
_____

Общение:
- с одноклассниками _____
_____
_____

- с учителями _____
_____
_____

- с родителями _____
_____
_____

Особенности поведения _____
_____
_____

Сформированность социально-бытовой ориентации _____
_____
_____

Сформированность представлений о пространственных и временных отношениях _____
_____

Ведущие: рука _____ нога _____ ухо _____ глаз _____
Моторная ловкость _____
_____
_____

ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА

Мотивация _____
_____
_____
_____

Критичность _____
_____
_____
_____

Работоспособность _____
_____
_____
_____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Интеллектуальное развитие _____

Особенности конструктивной деятельности _____

Развитие графической деятельности _____

Темпы формирования учебных навыков _____

Качественные характеристики речи (при отсутствии в школе логопеда) _____

Эмоционально-личностные особенности _____

Заключение школьного психолога (уровень развития, специфические особенности в указанных сферах, характерные нарушения) _____

Дата _____

Фамилия школьного психолога _____

Педагогическое представление на учащегося

Фамилия, имя ребенка _____
Возраст _____
Школа _____ **класс** _____

Общее развитие ребенка:
- осведомленность о себе и своей семье _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
- знания и представления об окружающем _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
- моторное развитие _____
_____
_____
_____
Отношение к школе и учебной деятельности _____
_____
_____
_____
Сформированность учебных навыков:
- по математике _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
- по чтению _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
- по письму _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
Сформированность школьно значимых умений:
- умение планировать свою деятельность и сосредоточенно работать _____

- способность понять и принять инструкцию _____

Отношение к неудаче _____

Темп работы _____

Речевое развитие _____

Заключение и рекомендации к обучению _____

Дата обследования _____

Подпись (Ф.И.О.) педагога _____

Логопедическое представление на учащегося

Фамилия, имя ребенка _____
Дата рождения _____

УСТНАЯ РЕЧЬ:
Состояние словаря _____
_____
Грамматический строй речи _____
_____
_____
Фонематическое восприятие _____
_____
Связная речь _____
_____
_____

ПИСЬМЕННАЯ РЕЧЬ:
Чтение _____
_____
_____
_____
Письмо _____
_____
_____
_____
_____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

РЕКОМЕНДАЦИИ:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Дата _____
Фамилия специалиста _____

Пронумеровано,
прошнуровано, скреплено печатью 10
(десять)
листов
Директор ГБОУ СОШ № 5
«ОЦ «Лидер» г.о. Кинель
_____В.С. Тепаев
«01» 09 2015 г.