

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико- педагогическом консилиуме
МБОУ «СОШ №5»

Настоящее Положение вводится с целью обеспечения эффективной работы с детьми с трудностями в обучении и школьной дезадаптацией, повышения результативности коррекционно-воспитательного процесса в образовательном учреждении.

I. Общие положения.

- 1.1. Психолого-медико - педагогический консилиум школы (далее ПМПк) является основной функциональной единицей психолого-медико-психологической службы.
- 1.2. ПМПк организуется на базе казенного специального (коррекционного) образовательного учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья МБОУ «СОШ №5»
- 1.3. ПМПк является структурным подразделением школы-интерната, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных с оказанием специальной помощи детям, предлагающей наличие специалистов особой квалификации.
- 1.4. Деятельность ПМПк осуществляется в интересах ребенка, во имя реализации его права на полноценную жизнь в условиях, обеспечивающих его достоинство, способствующих обретению его уверенности в себе и облегчающих его активное участие в жизни общества.
- 1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, ФЗ №273 от 12.12.2012г «Об образовании в РФ», Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, письмом Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03. 2000г. №27/901-6, Уставом школы- другими нормативно-правовыми документами федерального и регионального уровней.

II. Цели, задачи и направления работы ПМПк.

- 2.1. Целью ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем интеллектуального развития состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
- 2.2. В задачи ПМПк входит:
 - * своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в школе) диагностика отклонений в развитии и состояний декомпенсации, комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответствии их индивидуальных возможностей;
 - * выбор оптимальной для развития ребенка образовательной программы при отсутствии положительной диагностики в обучении в течение одного года, решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса, или выборе соответствующего типа и вида школы (по заключению республиканской психолого- медико- педагогической комиссии, далее (ПМПК);

- * профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- * определение характера, продолжительности и эффективности специальной помощи в рамках имеющихся в школе возможностей;
- * выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, воспитателю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;
- * подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- * решение вопросов перевода обучающихся в следующий класс, в исключительных случаях на класс выше (с письменного согласия родителей или законных представителей)
- * организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк и ПМПК.

2..3. Виды (направления) работы ПМПк по организации психолого-медико-педагогического сопровождения:

- * Профилактика.
- * Диагностика (индивидуальная и групповая).
- * Консультирование.
- * Коррекционно-развивающая работа.
- * Психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности обучающихся, администрации школы, педагогов, родителей.

III. Структура и организация деятельности ПМПк.

3.1. ПМПк создается и утверждается приказом директора школы. В его состав входят:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума);
- логопед;
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- классный руководитель;
- медицинский работник.

3.2. Прием детей на рассмотрение консилиума может осуществляться по инициативе педагога, логопеда, психолога, администратора школы или родителей (законного представителя).

3.3. При обследовании на ПМПк должны быть предоставлены следующие документы:

- * педагогические представления (от каждого специалиста), в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком (характеристика);
- * письменные работы по письму и математике.

3.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.5. По результатам обследований составляются представления по утвержденной схеме.

3.6. На основании представлений специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.7. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты направляют ребенка на районную ПМПк для углубленной диагностики.

3.8. В конце 3 четверти ПМПк обсуждает результаты обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о продолжении индивидуального коррекционно-развивающего воздействия, либо о переводе ребенка в класс, соответствующий его возрасту и развитию (по заявлению родителей,

изменении образовательного маршрута ребенок и родители (законные представители) направляются в вышестоящую ПМПк для подтверждения или уточнения рекомендаций.

Любые изменения образовательного маршрута, как в пределах школы, так и при изменении вида образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии согласия на это родителей (законных представителей).

3.9. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые заседания проводятся 3 раза в год и проводятся под руководством председателя ПМПк. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- *сентябрь*: определение исходного потенциала при поступлении учащихся (дети-инвалиды, постоянный контингент) в школу и разработка системы психолого-педагогического сопровождения;
- *декабрь*: динамическая оценка состояния детей и коррекция при необходимости ранее намеченной программы психолого-педагогического сопровождения;
- *апрель*: оценка эффективности коррекционно-развивающей работы с учащимися в рамках психолого-педагогического сопровождения.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов (в первую очередь – учителей), ведущих с данным ребенком работу, а также родителей.

Поводом для внепланового консилиума является выяснение или выявление новых обстоятельств динамики его обучения или развития либо улучшение динамики его обучения и развития.

3.10. Для повышения эффективности коррекционной работы каждому ребенку, проходящему ПМПк и взятому коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

3.12. Решением ПМПк ведущим специалистом может быть назначен любой специалист, проводящий коррекционную работу с ребенком, в том числе педагог класса.

3.13. Ведущий специалист имеет право решающего голоса при проведении повторных ПМПк, уточнении образовательного маршрута ребенка..

3.14. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с недостатками психофизического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями обучения.

Документация ПМПк

В рамках психолого-медико-педагогического консилиума ведется следующая документация:

- Индивидуальная карта психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка. Ведут учитель, психолог, логопед, социальный педагог.
- Пакет диагностического материала класса (с учетом особенностей каждого ученика). Ведет психолог.
- Индивидуальные коррекционно-развивающие программы. Ведут все специалисты (логопед, психолог, социальный педагог).
- Протокол заседания. Ведет секретарь школьного ПМПк.

Директор МБОУ «СОШ №5»



А.Р.Насруллаева