

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ СОШ пгт. Смирных
Ф. Пушкель

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБОУ СОШ пгт. Смирных

1. Общие положения.

1.1 Психолого-медико-педагогическая служба школы (в дальнейшем школьный ПМПК) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации, проблемам в обучении и поведенческим расстройствам, нарушениям устной и письменной речи (дислексии, дисграфии,).

1.2 Порядок открытия школьной ПМПК, организация, условия материального обеспечения, финансирования, контроля за работой определяются приказами директора школы, на основании приказов УНО.

1.3 Методическое руководство работой школьной ПМПК осуществляется районным отделом образования.

1.4 Школьная ПМПС в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации "Об образовании", документами УНО по нормативно-методической базе учебно-воспитательного процесса, положением о психолого-медико-педагогической службе района.

1.5 Основной функциональной единицей школьной ПМПК является школьный психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем Консилиум).

2. Цели и задачи

2.1 Целью организации Консилиума является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностям, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2 В задачи Консилиума входит:

2.2.1 Своевременное выявление и комплексное обследование детей дошкольного и школьного возрастов, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, нарушения в устной и письменной речи, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями;

2.2.2 Обследование детей старшего дошкольного возраста, имеющих проблемы в обучении и поведенческих расстройствах, нарушениях устной и письменной речи (дислексии, дисграфии), с целью выявления их готовности к обучению и определения содержания, форм и методов их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития;

2.2.3 Диагностическая и коррекционная работа с учащимися на базе школы;

2.2.4 Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических

функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития у детей школьного возраста;

2.2.5 Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.6 Выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы (через ТПМПК);

2.2.7 При положительной динамике и компенсации недостатков, определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам;

2.2.8 Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

2.2.9 Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности;

2.2.10 Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности Консилиума.

3. Структура и организация деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума

3.1 Психолого-медико-педагогический Консилиум создается в общеобразовательном учреждении приказом директора школы. В его состав входит заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя с большим опытом работы, учитель-логопед (или учитель-дефектолог), детский психолог, врач (педиатр, невролог или детский психиатр). При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе Консилиума на договорной основе;

3.2 Прием детей и подростков на Консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса или воспитателя детского сада, в котором находится или обучается ребенок, и в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

3.3 Работа специалистов Консилиума по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей). Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

3.4 При обследовании на Консилиуме должны быть представлены следующие документы: педагогическое представление на ребенка (из дошкольного или школьного образовательного учреждения), в котором должны быть

представлены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребенком;

- анамнез развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке, врач (медицинская сестра) Консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- представляются свидетельство о рождении;

- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.5 Обследование ребенка проводится каждым специалистом Консилиума *индивидуально*.

3.6 По результатам обследований (психологом, логопедом, врачом\медицинской сестрой, педагогом) составляются представления по утвержденной схеме.

3.7 На основании полученных данных (представлений специалистов) *коллективно* составляется заключение Консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.8 В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов Консилиума однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется на консультацию в психолого-медико-педагогическую консультацию (муниципальную или областную) для углубленной диагностики. Для направления на консультацию заполняется стандартизованная форма.

3.9 На ребенка, проходящего обследование в Консилиуме, заводится *Карта Развития ребенка*, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение Консилиума, копии направлений во внешние организации, включая направление на муниципальную психолого-медико-педагогическую консультацию (муниципальную ПМПК). Кроме того, в Карту Развития ребенка вносятся данные об обучении его в классе\группе коррекционно-развивающего обучения (педагогический дневник), данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами психологами, логопедами, другими специалистами, работающих с детьми. Данные вносятся в конце каждой учебной четверти (для педагогов), а также после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребенка хранится у Председателя Консилиума и выдается только специалистам, работающим в Консилиуме. Председатель Консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на Консилиуме.

В случае направления ребенка на муниципальную (окружную) психолого-медико-педагогическую консультацию карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением Консилиума передается сотрудниками Консилиума в вышестоящую консультацию, при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

После прохождения обследования ребенка специалистами муниципальной или окружной ПМПК, в Карту развития ребенка добавляются соответствующие

заклучения и решение муниципальной ПМПК, после чего Карта развития ребенка возвращается в Консилиум школы.

3.10 В конце третьей четверти Консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в классе совместно со специалистами (психологом, логопедом, педагогом).

3.11 В школьном Консилиуме ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консультацию;
- карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями Консилиума по результатам обследования;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладывается в карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- список специалистов Консилиума и специалистов, привлеченных на договорной основе, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий.

3.12 Архив Консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам Консилиума.

3.13 Председатель и специалисты, участвующие в работе Консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях.

4. Порядок подготовки и проведения Консилиума.

4.1 Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Плановые Консилиумы проводятся один раз в четверть. Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с нарушениями устной и письменной речи;
- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция.

4.3 Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему Консилиум и взятого на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу назначается классный руководитель, учитель предметник.

4.5 Решением Консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.6 В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных Консилиумов.

4.7 При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы или иных случаях повторный Консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего специалиста.

4.8 Подготовка к проведению Консилиума

4.8.1 Обсуждение ребенка на Консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения Консилиума.

4.8.2 Ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем Консилиума, составляет список специалистов, участвующих в Консилиуме. В список специалистов-участников Консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, в том числе педагоги и воспитатели ГПД, непосредственно работающие с ребенком.

4.8.3 Педагоги, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее 3-х дней до проведения Консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего Консилиума по данному ребенку и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы.

Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения Консилиума.

4.9 Порядок проведения Консилиума.

4.9.1 Консилиум проводится по руководством председателя Консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя Консилиума.

4.9.2 Председатель Консилиума имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначать Временного председателя данного Консилиума из числа высококвалифицированных специалистов Консилиума.

4.9.3 Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на Консилиуме и оформляет протокол Консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе в устной форме дает свое заключение о ребенка.

Последовательность представлений специалистов определяется председателем Консилиума.

4.9.4 Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком или проконсультировавших его являются равнозначными для Консилиума.

4.9.5 Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные Консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.9.6 Протокол Консилиума оформляется не позднее 2-х дней с момента его проведения и подписывается ведущим специалистом и председателем Консилиума и педагогом класса.