


МУНИЦИПАЛЬНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 16»
ЭНГЕЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Рассмотрено на педагогическом советом Протокол № <u>1</u> от <u>20.08</u> 2018 г.	Согласовано с Советом родителей МОУ «СОШ № 16» Протокол № <u>1</u> от <u>20.08</u> 2018г.	Согласовано с Советом обучающихся МОУ «СОШ № 16» Протокол № <u>1</u> от <u>20.08</u> 2018г.	«Утверждаю» Директор МОУ «СОШ № 16»  Приказ № <u>16</u> -од от <u>20.08</u> 2018г.
--	---	---	--

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум школы создается на основании инструктивного письма Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом Консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения» № 27/901-6 от 27.03. 2000 года и письма Министерства образования Российской Федерации № 01-29/424 от 15.05.2000 года.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум школы (в дальнейшем школьный ПМПК) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого 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).

1.3. Порядок открытия школьного ПМПК, организация, условия материального обеспечения, финансирования, контроля за работой определяется приказом директора школы.

1.4. Методическое руководство работой школьного ПМПК осуществляется Управлением образования Энгельсского муниципального района Саратовской области.

1.5. Школьный ПМПК в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией ООН о правах ребенка,
- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ,
- документацией МБОУ «СОШ № 16» по нормативно-методической базе учебно-воспитательного процесса,
- решениями Министерства образования Российской Федерации,
- соответствующими инструкциями по приему детей в специальные (коррекционные) классы VIII вида,
- Положением о специальных (коррекционных) классах VIII вида.

1.6. Школьный ПМПК для обеспечения своей деятельности может привлекать внебюджетные средства в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2. Основные цели и задачи ПМПК

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

2.2. В задачи Консилиума входит:

2.2.1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями.

2.2.2. Диагностическая и коррекционная работа с учащимися в системе коррекционно-развивающего обучения на базе массовой школы.

2.2.3 Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций),

изучение эмоционально-волевого и личностного развития.

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

2.2.5. 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.

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

2.2.7. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

2.2.8. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом.

2.2.9. 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, в котором 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, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком;

- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке врач (медицинская сестра) Консилиума

направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- свидетельство о рождении, письменные работы по русскому 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) коллегиально 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 принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на республиканскую психолого-медико-педагогическую консультацию для углубленной диагностики.

3.9. На ребенка, проходящего обследование на Консилиуме заводится *Карта развития ребенка*, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение Консилиума. В Карту развития ребенка вносятся данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами Консилиума. Данные вносятся в конце каждой четверти с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребенка хранится у председателя Консилиума и выдается только специалистам, работающим в Консилиуме или в специальных (коррекционных) классах. Председатель Консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на Консилиуме или обучающихся в классах коррекции.

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 условиях специальных (коррекционных) классах либо о выводе ребенка в другую образовательную систему.

Любые изменения образовательного маршрута как в пределах одного образовательного учреждения, так и в случае изменения типа образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

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 и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения;
- списки детей, находящихся на обследовании и сопровождении ПМПК школы;
- списки детей, прошедших обследование областной психолого-медико-педагогической комиссией;
- списки детей-инвалидов школы;
- список специалистов ПМПК;
- план работы Консилиума на год;
- протоколы заседаний Консилиума;

- журнал регистрации архива Консилиума;
- архив Консилиума, состоящий из карт развития детей, закончивших школу или продолживших обучение в других образовательных учреждениях.

3.12. Архив Консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам Консилиума, о чем в журнале регистрации архива Консилиума делается соответствующая запись.

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе Консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование или находящихся на коррекционно-диагностическом обучении в специальных (коррекционных) классах.

4. Организация и порядок подготовки и проведения заседаний Консилиума

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые Консилиумы проводятся один раз в полугодие для каждого ученика специальных (коррекционных) классов в соответствии с графиком обследования классов.

Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей специальных (коррекционных) классах;
- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые Консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение. Поводом для внепланового Консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового Консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему Консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

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

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.

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. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за три дня до проведения Консилиума предоставить 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 под 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 квалифицированных специалистов.

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 заключение о ребенке.

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, чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем Консилиума и педагогом класса.

5. Делопроизводство

5.1. Списки детей на ПМПК.

5.2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК.

5.3. Карта (папка) развития обучающегося.

5.4. Договор между школой и родителями (законными представителями) обучающегося о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении.

5.5. План работы ПМПК.

5.6. График плановых заседаний ПМПК.

5.7. Протоколы заседаний ПМПК.