

УТВЕРЖДЕНО
на заседании педагогического
совета школы-интерната протокол № 4
от «31» марта 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГКОУ КК школы – интерната
пос. Паркового



«31» марта 2017 г.
Л.И. Корж

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**
государственного казенного общеобразовательного
учреждения Краснодарского края специальной (коррекционной)
школы-интерната пос. Паркового

пос. Парковый
2017 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящее положение разработано на основании письма МО РФ от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».
- 1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии.
- 1.3. Консилиум не имеет статуса юридического лица.
- 1.4. ПМПк создается в образовательном учреждении приказом директора.
- 1.5. Общее руководство возлагается на руководителя школы.
- 1.6. В состав ПМПк входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), педагог-психолог, учитель логопед, мед. работник, социальный педагог, учителя с большим опытом работы.
- 1.7. Консилиум составляет диагностико-коррекционные программы с учетом детского контингента и условий местного социума.
- 1.8. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством РФ, Законом РФ «Об образовании», Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями) обучающихся, договором между ПМПк и ПМПк муниципального образования Тихорецкий район.
- 1.9. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальными запросами консилиума. Постоянные специалисты консилиума имеют право на надбавку к заработной плате исходя из финансовых возможностей образовательного учреждения.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

- 2.1. Обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психологического здоровья воспитанников.
- 2.2. **Задачами ПМПк являются:**
 - 2.2.1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии.
 - 2.2.2. профилактика физических, интеллектуальных, психологических и психоэмоциональных декомпенсаций, контроль за организацией оздоровительных мероприятий.
 - 2.2.3. Выявление резервных возможностей развития.
 - 2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей.
 - 2.2.5. Отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуальных и коррекционных программ.
 - 2.2.6. Подготовка и ведение документации, отслеживающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровня школьной успешности.
 - 2.2.7. Выявление ближайшего развития ребенка, поступившего в первый класс.

2.2.8. Консультирование (в пределах своей компенсации) педагогов и других работников образовательного учреждения по вопросам, связанным со специальными потребностями и поведенческими особенностями детей, их правами и обязанностями их родителей, опекунов.

2.2.9. Консультированная помощь родителям, опекунам.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк

3.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями).

3.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

3.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.4. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк (в конце учебного года или по запросу).

3.5. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении: обучение по индивидуальным программам, по индивидуальным заданиям) осуществляется по заключению ПМПк.

3.6. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной динамики и (или) разрешения конфликтных и спорных вопросов, специалистами ПМПк рекомендую родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию района.

3.7. В карте развития ребенка проходящего обследования на консилиуме находятся:

- характеристика;
- логопедическое представление;
- психологическое представление;
- педагогическое представление;
- коллегиальное заключение консилиума;
- копия выписки из протокола ПМПк ППМС – центра «Истоки» г. Тихорецка.

Карта заполняется специалистами с описанием наблюдений динамики развития ребенка и перспективными планами коррекционной работы.

Данный документ хранится у секретаря или председателя консилиума и выдается только специалистам, работающим в консилиуме. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование.

3.8. Изменения условий получения образования (в рамках возможности имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.9. При переводе ребенка в другое образовательное учреждение копия Карты развития ребенка остается в архиве данного образовательного учреждения.

3.10. В консилиуме секретарем ведется следующая документация:

- журнал записи детей обследования специалистами консилиума;
- журнал регистрации заседаний психолого-медико-педагогического консилиума;

- Карта развития детей с представлениями специалистов и заключениями консилиума по результатам обследования, а также решением о форме и содержании коррекционного воздействия;
- листы с содержанием коррекционной работы специалистов (вкладываются в Карты развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- представление педагога (готовится классным руководителем совместно с учителями, работающими в данном классе);
- представления педагога-психолога, логопеда, социального педагога, врача-педиатра (готовятся соответствующими специалистами);
- педагогическая характеристика (готовится классным руководителем совместно с воспитателями данного класса);

3.11. На конец и начало учебного года пишутся представления:

- на вновь прибывших учащихся (в том числе и на учащихся первого класса).

На конец учебного года пишутся представления на учащихся:

- на рубеже I и II ступеней обучения (4 класс);
- на учащихся классов ГУО и ССД.

3.12. Учителя классов ГУО, ССД в конце I первой четверти информируют консилиум об адаптационном периоде учащихся в новом учебном году.

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе консилиума, несут ответственность и конфиденциальность информации о детях проходивших обследование.

4. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ШКОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА

4.1. Заседание ПМПк подразделяется на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения.

4.3. Плановые ПМПк проводятся не реже двух раз в год. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии;
- определение индивидуального коррекционно-педагогического и лечебно-восстановительного воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию благоприятных условий обучения ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих –с данным ребенком коррекционную работу, а так же по запросу родителей (законных представителей).

Повод для внепланового консилиума выявление новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития, направление к врачу-психиатру.

Задачами внепланового консилиума является:

- принятие экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- корректировка проводимой коррекционно-развивающей программы.

4.5. Для повышения эффективности коррекционного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

4.6. Решением консилиума ведущим специалистом назначается, в первую очередь, педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист проводящий коррекционную работу в данным ребенком.

4.7. Подготовка к проведению консилиума.

4.7.1. Обсуждение ребенка на консилиуме планируется не менее чем за 10 дней до даты его проведения.

4.7.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума составляет перечень специалистов, участвующих в консилиуме. В этот список входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, в том числе воспитатели соответствующей группы, специалисты консилиума, проводившие консультирование ребенка и знающие его проблематику.

4.7.3. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны, не позднее, чем за 32 дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего консилиума и заключение с оценкой эффективности, проводимой коррекционной работы и дальнейшие рекомендации.

Ведущий специалист готовит итоговое заключение по ребенку.

4.8. Порядок проведения консилиума.

4.8.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя консилиума.

4.8.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначить временного председателя данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов консилиума.

4.8.3. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании и (или) коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку и оформляет протокол консилиума. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи обобщающую рекомендации специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.8.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную работу с ребенком или проконсультировавших его, является равнозначным для консилиума.

4.8.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.8.6. Протокол консилиума оформляется не позднее чем через 3 дня после его проведения.

4.8.7. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания формы; предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.8.8. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения организации заключения ПМПк могут направляться по официальному запросу.