

ПРИНЯТО

Управляющий совет ГБОУ СОШ им. Е.А.

Кирюшина с. Большая Раковка

Протокол № 1

От «14» августа 2015г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБОУ СОШ им. Е.А.

Кирюшина с. Большая Раковка

Васякина В.С. (Васякина В.С.)

«14» августа 2015г.



## **ПОЛОЖЕНИЕ** **о психолого-медико-педагогическом консилиуме(ПМПк)** **ГБОУ СОШ им. Е.А. Кирюшина с. БОЛЬШАЯ РАКОВКА**

### **I. Общие положения.**

1.1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов ППЦ, ЦРБ, 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. Настоящим Положением

1.3. ПМП к создается на базе ОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии учителя, прошедшего специальную подготовку и специалистов – консультантов, приглашаемых с ППЦ, ЦРБ.

### **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/.

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 обучающихся 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 реализуемые 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, составляется Представление /Заключение/ на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание Консилиума.

IV. 6. Процедура заседания включает следующее:

- ✓ организационный момент;
- ✓ заслушивание характеристики, Представлений /Заключений/ специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста;
- ✓ 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 учителем /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.

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 Заклчению 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 /воспитатели/, имеющие опыт коррекционной работы..

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.

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 учителей /воспитателей/, 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 приглашенными с ППЦ ЦРБ специалистами – консультантами по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.

V. 7. Учитель /воспитатель/ даёт ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекционно-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 \_\_\_\_\_





**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 \_\_\_\_\_