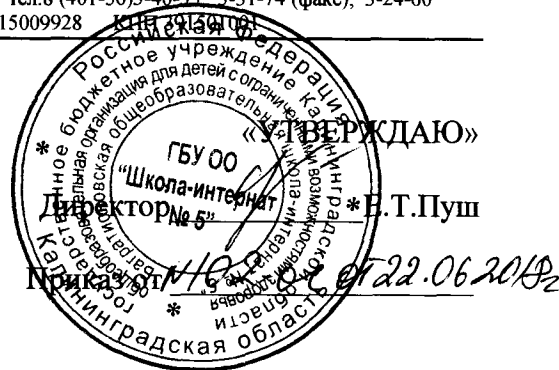


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
государственное бюджетное учреждение Калининградской области общеобразовательная организация
для детей с ограниченными возможностями здоровья
«Багратионовская общеобразовательная школа-интернат № 5»
(ГБУ ОО «Школа-интернат № 5»)

238420 Калининградская область, г. Багратионовск, ул. Калининградская, д.20 тел.8 (401-56)3-40-35; 3-31-74 (факс); 3-24-60
ОКПО 25829297 ОГРН 1023902215424 ИНН 3915009928



ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
ГБУ ОО «Школа-интернат № 5»

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов школы-интерната, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.
- 1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум школы – совещательный орган при директоре, предназначенный оказывать содействие эффективности образовательно-воспитательного процесса.
- 1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум – систематически действующий орган, наделенный правом ставить педагогический диагноз, вырабатывать коллективное решение о мерах психолого-педагогического воздействия на детей «группы риска», рекомендовать и контролировать.
- 1.4. ПМПк создается на базе школы-интерната приказом директора при наличии соответствующих специалистов.
- 1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на директора ГБУ (К) ОУ школы-интерната.
- 1.6. ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом школы-интерната, Письмом Министерства общего и профессионального образования РФ от 04 сентября 1997 г. № 48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов», договором между Областным центром психолого-медико-социального сопровождения и ПМПк.

2. Цели, задачи и содержание деятельности
психолого-медико-педагогического консилиума школы-интерната.

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с ограниченными возможностями здоровья, с состояниями декомпенсации, с трудностями в обучении, исходя из реальных возможностей школы-интерната и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями и индивидуальными особенностями состояния соматического и нервно-психического здоровья учащихся.
- 2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии, причин затруднений в обучении и поведении и ранняя диагностика этих отклонений или состояний декомпенсации;
- психолого-педагогическое диагностирование вновь поступивших учащихся и комплектование коррекционных групп;
- психолого-педагогическое диагностирование обучающихся в период школьной адаптации в условиях учебной деятельности;
- определение направлений, продолжительности и эффективности специальной (коррекционно-развивающей), оздоровительной и воспитательной работы в рамках имеющихся в школе-интернате возможностей;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- интеграция медицинских, психологических и педагогических знаний особенностей личности ребенка;
- координация усилий учителей, школьных работников и родителей в осуществлении коррекционно-развивающего и реабилитационного воздействия на учащихся;
- консультация в решении сложных или конфликтных ситуаций.

2.3. ПМПк школы выполняет следующие функции:

- производит отбор детей, нуждающихся в психокоррекционной, логопедической, медицинской помощи;
- комплектует коррекционные группы;
- производит отбор детей, нуждающихся в повторном обучении;
- проводит углубленное психолого-медико-педагогическое исследование успешности первичной адаптации обучающихся в школе, их школьной адаптации в течение всех лет обучения, готовности интегрировать в обществе;
- определяет и организует режим дня детей, нуждающихся в специальной помощи, санитарно-гигиенические условия для их обучения;
- определяет направление коррекционно-развивающей, учебной, воспитательной и физкультурной работы с учащимися, имеющими трудности;
- вырабатывает рекомендации для администрации школы по улучшению санитарно-гигиенических и дидактических условий, медицинского надзора, коррекционно-развивающей и физкультурно-оздоровительной работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в рамках финансовых и методических возможностей, которыми располагает школа;
- определяет целесообразность индивидуальных занятий с обучающимися в режиме продленного дня, их формы и продолжительность;
- консультирует педагогов и родителей по вопросам индивидуализации учебно-воспитательного процесса;
- осуществляет контроль над выполнением педагогами рекомендаций по индивидуальному подходу к обучению и воспитанию обучающихся.

2.4. Диагностическая функция ПМПк включает в себя:

- распознавание характера неготовности ребенка к обучению в школе;
- распознавание характера и причин трудностей школьной адаптации;
- распознавание характера отклонений в обучении и поведении;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- выявление доминанты нравственного развития;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

2.5. Воспитательная функция ПМПк включает в себя:

- разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых учителю, классному руководителю, родителям, ученическому активу: лечебных, дисциплинирующих, контролирующих мер на основе вовлечения в интересную и доступную для учащегося деятельность, мер по созданию оптимальных психологических условий развития на уроке и во внеурочное время;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

3. Состав и порядок формирования психолого-педагогического консилиума школы-интерната

- 3.1. Состав консилиума должен быть объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, правовой культуры.
- 3.2. В состав психолого-медико-педагогического консилиума входят:
 - директор школы (председатель);
 - заместитель директора по учебно-воспитательной работе (заместитель председателя);
 - педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог;
 - учитель-дефектолог;
 - школьный врач;
 - учителя с большим опытом работы.
- 3.3. Специалисты, не являющиеся работниками школы, привлекаются для работы в психолого-педагогическом консилиуме на договорной основе;
- 3.4. Состав консилиума достаточно широк, он включает в себя постоянных и временных членов.
- 3.5. Постоянные члены консилиума (директор, заместители директора, педагог-психолог, логопед, врач) присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.
- 3.6. Временными членами консилиума считаются лица, приглашенные на заседание:
 - классный руководитель, заявивший ребенка на консилиум;
 - классный воспитатель;
 - специалист-консультант;
 - инспектор по делам несовершеннолетних, референтное лицо.
- 3.7. Руководство психолого-педагогическим консилиумом осуществляет директор школы (председатель консилиума), что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и облегчает подключение к выполнению его решений всех необходимых воспитательных сил и средств школы;
- 3.8. Председатель психолого-педагогического консилиума:
 - отвечает за общие вопросы организации заседаний;
 - обеспечивает их систематичность;
 - формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание;
 - координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса;
 - организует контроль над выполнением рекомендаций консилиума;
 - может осуществлять режиссуру консилиума.
- 3.9. Заместитель председателя психолого-педагогического консилиума обеспечивает содержательную сторону его работы:
 - организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;

- осуществляет режиссуру заседания;
 - проводит диагностическое собеседование с учащимися, родителями (законными представителями);
 - оформляет протоколы заседаний.
- 3.10. Педагог-психолог:
- дает психологическую характеристику учащимся;
 - активно участвует в диагностировании и собеседовании с учащимися, родителями (лицами, их заменяющими), педагогами;
 - дает рекомендации по организации коррекционной работы с учащимися, по созданию благоприятного климата для их развития и воспитания.
- 3.11. Учитель-логопед, учитель-дефектолог:
- дают характеристику учащимся;
 - активно участвуют в собеседовании с учащимися;
 - дают рекомендации по организации коррекционной работы с учащимися.
- 3.12. Школьный врач:
- информирует о состоянии здоровья учащегося;
 - по рекомендации консилиума обеспечивает направление учащегося на консультацию к специалисту (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т. д.);
 - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности учащегося.
- 3.13. Социальный педагог:
- представляет информацию об условиях жизни ребенка и его воспитании в семье;
 - дает характеристику семье и семейным отношениям;
 - активно участвует в диагностировании и собеседовании с учащимися, родителями (лицами, их заменяющими).
- 3.14. Инспектор ПДН:
- представляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне (о неформальных объединениях, договорных компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы учащиеся школы);
 - помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга учащегося;
 - дает характеристику неблагоприятным семьям, стоящим на учете;
 - активно участвует в собеседовании с учащимися родителями (лицами, их заменяющими).
- 3.15. Специалист-консультант (психолог районного Центра психолого-педагогического сопровождения, работники медицинского учреждения – врач психоневролог, психиатр) приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за учащимися и помощи в принятии правильного решения.
- 3.16. Классный руководитель:
- дает характеристику учащимся;
 - формулирует в обобщенном виде смысл трудностей их воспитания и обучения;
 - активно участвует в собеседовании с родителями и самими учащимися;
 - получает и выполняет рекомендации консилиума.
- 3.17. Референтное лицо – педагог, пользующийся авторитетом у обсуждаемого учащегося, к которому ученик испытывает симпатию и доверие:
- помогает «разговорить» ученика, снять барьеры общения;
 - дает характеристику положительным сторонам учащегося, активно участвует в собеседовании;
 - по мере необходимости может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума.

Референтное лицо – желательный участник совещания.

- 3.18. Специалисты, включенные в ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

4. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума школы-интерната

- 4.1. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые. Проводятся под руководством председателя.
- 4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ГБС (К) ОУ на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья, состояниями декомпенсации. Плановые заседания ПМПк проводятся не реже одного раза в четверть.
- 4.3. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
- 4.4. Организация заседания проводится в два этапа.
На **подготовительном этапе** осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые будут уточнены и дифференцированы на заседании. Диагностика проводится по единой программе изучения учащегося разнообразными процедурными способами (диагностический мозговой штурм, диагностическая оценка, диагностический монолог).
Сбор сведений организуется заместителей председателя консилиума.
На **втором основном этапе** проводится заседание консилиума, на которое приглашаются учащийся, его классный руководитель, воспитатель, родители (законные представители).
- 4.5. Обследование учащихся специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников школы-интерната с согласия родителей (законных представителей). Медицинский работник при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) может направлять ребенка в медицинские учреждения.
- 4.6. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
- 4.7. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.
- 4.8. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.
- 4.9. Члены консилиума обязаны осуществлять контроль над выполнением рекомендованных мер и периодически проверять их эффективность.
- 4.10. Для реализации рекомендаций ПМПк ребенку назначается ведущий специалист: учитель, воспитатель, классный руководитель, другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
- 4.11. На заседании ПМПк ведущий специалист и все специалисты, участвующие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. 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.

- 4.12. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме; предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- 4.13. Контроль организуется силами звеньев управления образовательно-воспитательным процессом: вопрос о выполнении рекомендаций консилиума, динамике интеллектуального и личностного развития ученика может быть рассмотрен на педсовете, совещании при директоре, заседании учителей начальных классов, классных руководителей.
- 4.14. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в школе-интернате) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).
- 4.15. При отсутствии в школе-интернате условий, адекватным индивидуальным особенностям ребенка, при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных вопросов, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в Областной центр психолого-медико-социального сопровождения.
- 4.16. При направлении ребенка в Областной центр психолого-медико-социального сопровождения копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или отправляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк направляются только по официальному запросу.
- 4.17. Документация консилиума состоит из приказа о его организации и утверждении состава на данный учебный год, книги протоколов психолого-медико-педагогического консилиума.
- 4.18. Книга протоколов заполняется секретарем консилиума. Протоколы печатаются, сшиваются ежегодно.

5. Правовые положения психолого-медико-педагогического консилиума.

- 5.1. Психолого-педагогический консилиум имеет право давать заключения по следующим вопросам:
- переводе учащихся, если преодолено отставание в развитии и усвоении знаний, умений и навыков в процессе коррекционно-развивающего обучения и освоена программа общеобразовательных предметов;
 - переводе учащихся со стойким отставанием в развитии и усвоении знаний, умений и навыков на домашнее обучение или повторном обучении этих учащихся;
 - направление детей на Областную психолого-медико-педагогическую комиссию для определения характера недостатков в развитии ребенка и решении вопроса о формах дальнейшего обучения в случае отсутствия положительной динамики развития в условиях первого года обучения в специальной (коррекционной) школе-интернате.