

**Администрация Таштагольского муниципального района  
Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  
«Таштагольская общеобразовательная школа-интернат № 19  
психолого-педагогической поддержки»**

**ПРИНЯТО**

на педагогическом совете школы  
протокол заседания №  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор МКОУ «Таштагольская  
общеобразовательная школа-интернат № 19  
психолого-педагогической поддержки»

\_\_\_\_\_  
Пр. № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
Н. В. Митковская

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

«МКОУ «Таштагольская общеобразовательная школа-интернат № 19  
психолого-педагогической поддержки»

## **I. Общие положения**

1.1. Школьный психолого-медико-педагогической консилиум МКОУ «Таштагольская общеобразовательная школа-интернат № 19 психолого-педагогической поддержки» (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната, 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. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ "Об образовании", письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", Уставом ОУ, настоящим Положением.

1.3. ПМПк создается приказом директора школы.

1.4. Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

## **II. Основные направления деятельности медико-психолого-педагогического консилиума**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников.

2.2. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, учителей и воспитателей школы по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям; готовит документы на медико-педагогическую комиссию /ПМПК/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. 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.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка рекомендаций по основным направлениям работы;
- 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 пролечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

### **III. Задачи консилиума**

3.1. В работе Консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. 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 школе 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;
- согласование планов работы различных специалистов;
- 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 комиссию.

3.3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников школы.

### **IV. Организация работы Консилиума и документация**

4.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников школы с согласия родителей (законных представителей).

4.2. 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 обучающихся.

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.

4.3. 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.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель /воспитатель/, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется заключение на ребёнка и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание Консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов Консилиума;
- 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 психолого-медико-педагогического сопровождения;

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в Протоколе первичного обследования ребёнка.

4.8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и Программу психолого-медико-педагогического сопровождения, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помо-

щи 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.

4.10. Заключение и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа психолого-медико-педагогического сопровождения доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в школе) осуществляется по ЗаклЮчению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в школе 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).

4.13. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального Заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям), копии Представлений /Заключений/ специалистов направляются с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии Представлений /Заключений/ специалистов и копия коллегиального Заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.14. На основании проведенного обследования детей класса /группы/, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом /группой/.

4.15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы.

## **V. Состав Консилиума**

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

- 5.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу директора школы вводятся:
- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума);
  - учитель-логопед;
  - педагог-дефектолог;
  - педагог-психолог;
  - социальный педагог;
  - медицинский работник;
  - учителя /воспитатели/, имеющие опыт коррекционной работы.

5.3. Состав Консилиума 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).

5.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

Специалистам может быть установлена доплата, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 "Закона об образовании РФ" определяется школой.

5.5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе педагогов-дефектологов, учителей и воспитателей, логопеда, психолога, семьи и школы; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

Председатель ПМПк 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;

5.6. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.

5.7. Медицинский работник информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту и т.д.). В ходе Консилиума даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8. В обязанности учителя-логопеда /педагога-дефектолога/ входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития ученика /воспитанника/, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы;

5.9. В обязанности практического психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам /педагогам-дефектологам/, учителям и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и ведение документации ПМПк.

5.10. Социальный педагог представляет информацию о социально-педагогической ситуации в семье, помогают отследить содержание досуга семьи и ребенка, дают характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Активно участвуют в собеседовании с детьми и родителями, знакомят семьи и специалистов с деятельностью своих организаций. Планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

5.11. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.12. Учитель /воспитатель/ даёт ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении; составляет Программу фронтальной

коррекционно-развивающей работы со своим классом /группой/; планирует индивидуальную работу с учащимися /воспитанниками/.