

ПРИНЯТО
на заседании Совета учреждения
« ____ » _____ 2013 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор БОУ г. Омска «Средняя
общеобразовательная школа № 118»

В.Н.Горбатенко
« ____ » _____ 2013 г.

ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогическом консилиуме

I. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения (далее - Консилиум) создаётся в соответствии с нормативными документами федерального уровня, регламентирующими реализацию на институциональном уровне Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - Консилиум) является методическим органом диагностико - консультационно-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.3. Консилиум является внутренним механизмом реализации программы коррекционной работы как структурного элемента основной образовательной программы начального общего образования общеобразовательной организации.

1.4. Порядок организации Консилиума, контроль за его работой определяются приказами по образовательному учреждению.

1.5. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией ООН о правах ребёнка;
- Законом «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования;
- соответствующими инструкциями по приёму детей в специальные (коррекционные) классы.

2. Цели и задачи Консилиума

2.1. Целью организации Консилиума является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия освоения основной образовательной программы начального общего образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее - детьми с ОВЗ) в соответствии с их возрастными и 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 обучающимися с ОВЗ в системе специального (коррекционного) образования 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 ребёнка с ОВЗ, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе

коррекционного обучения и воспитания.

2.2.5. Выбор оптимальной для развития ребёнка с ОВЗ учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или направлении на внешнюю психолого-медико-педагогическую консультацию с целью определения программы дальнейшего обучения и уточнения диагноза.

2.2.6. При положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей с ОВЗ 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 ребёнка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности.

2.2.9. Организация взаимодействия между педагогическим советом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности Консилиума, между специалистами Консилиума и психолого-медико-педагогической консультацией соответствующего уровня (городской, областной).

3. Структура и организация деятельности Консилиума

3.1. Консилиум создаётся в образовательном учреждении приказом директора. В состав Консилиума входят заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя, учитель-логопед, педагог-психолог, медицинский работник. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе Консилиума на договорной основе.

3.2. Приём детей с ОВЗ на Консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе учителя класса, в котором обучается ребёнок, в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребёнка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию мотивации к адекватному пониманию 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.

3.3. При обследовании на Консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребёнка с ОВЗ, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребёнком;
- подробная выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда.
- свидетельство о рождении;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.4. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом Консилиума индивидуально (до обсуждения на плановом Консилиуме).

3.5. По результатам обследований (педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом, медицинским работником, учителем) составляются представления по утверждённой схеме.

3.6. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение Консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.7. В диагностически сложных случаях, конфликтных ситуациях при невозможности для членов Консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребёнка он направляется на ПМПК для углублённой диагностики и определения программы с рекомендациями в обучении и воспитании. Для направления на ПМПК готовятся документы на ребёнка по нормативно утверждённой форме.

3.8. На ребёнка, проходящего обследование на Консилиуме, заводится «Карта развития ребенка», в которой отражены все данные индивидуального обследования, включая направление ПМПК соответствующего уровня. Кроме того, в «Карту развития ребенка» вносятся данные об обучении его в классах специального (коррекционного) обучения, данные по коррекционно-развивающей работе, проводимой педагогами-психологами, учителями-логопедами, другими специалистами, работающими в специальных (коррекционных) классах (С(К)К).

Данные вносятся в конце учебной четверти, учебного года (для педагогов), а также после определённого периода работы специалистов с описанием наблюдаемых результатов и перспективными планами коррекционной работы.

«Карта развития ребенка» хранится у председателя Консилиума и выдаётся только специалистам, работающим в Консилиуме или с детьми с ОВЗ.

Председатель Консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на Консилиуме.

В случае направления ребёнка на ПМПК соответствующего уровня «Карта развития ребенка» со всеми представлениями и заключением Консилиума передаётся сотрудникам ПМПК.

После проведения обследования ребёнка специалистами ПМПК соответствующего уровня в «Карту развития ребёнка» вносятся соответствующие заключения и решения, после чего «Карта развития ребёнка» возвращается в Консилиум.

3.9. В конце третьей четверти Консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в условиях С(К)К либо о выводе ребёнка в другую образовательную систему (изменении образовательного маршрута). На детей, выводимых из С(К)К, составляется итоговое заключение. Ребёнок направляется Консилиумом на ПМПК соответствующего уровня для подтверждения, уточнения или изменения рекомендаций.

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

В ситуации выведения ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из «Карты развития ребенка», в которой в краткой, обобщённой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребёнком, итоговое заключение Консилиума образовательного учреждения.

Выписка выдаётся родителям по специальному запросу из той общеобразовательной организации, в которой будет обучаться ребёнок.

4. Порядок подготовки и проведения Консилиума

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые Консилиумы проводятся один раз в полугодие для каждого ученика с ОВЗ в соответствии с графиком обследования.

Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

-определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ;

-выработку согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребёнка с ОВЗ;

- динамическую оценку состояния ребёнка и коррекцию ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые Консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - учителя класса), ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение или внеурочную работу. Поводом для внепланового Консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств,

влияющих на обучение и развитие ребёнка, отрицательная динамика его обучения и развития.

Задачи внепланового Консилиума:

-решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

-изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку с ОВЗ, проходящему Консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ответственный.

4.5. В функциональные обязанности ответственного входит организация коррекционной работы с ребёнком с ОВЗ по всем направлениям, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных Консилиумов.

4.6. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребёнка с ОВЗ в процессе коррекционной работы или иных случаях повторный Консилиум имеет право назначить другого педагогического работника образовательного учреждения в качестве ответственного.

4.7. Подготовка к проведению Консилиума.

4.7.1. Обсуждение ребёнка с ОВЗ на Консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения Консилиума.

4.7.2. Ответственный за обсуждаемого ребёнка по согласованию с председателем Консилиума составляет список специалистов, участвующих в Консилиуме.

В список участников Консилиума входят педагоги, непосредственно работающие с ребёнком с ОВЗ, специалисты-консультанты, проводившие консультирование ребёнка и знающие его проблематику.

4.7.3. Педагоги, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребёнком с ОВЗ, обязаны не позднее чем за 1 день до проведения Консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего Консилиума по данному ребёнку, 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 свои заключения по ребёнку с учётом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения Консилиума.

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 образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного Консилиума из числа высокопрофессиональных специалистов Консилиума.

4.8.3. Ответственный представляет своё заключение по ребёнку на Консилиуме и оформляет протокол Консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультативной работе, в устной форме даёт своё заключение о ребёнке. Последовательность представлений специалистов определяется председателем Консилиума.

4.8.4. Заключения всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребёнком или проконсультировавших его, являются равнозначными для Консилиума.

4.8.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые Консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

4.8.6. Протокол Консилиума оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и

подписывается ответственным, председателем Консилиума и учителем класса.

5. Документация Консилиума

5.1. В школьном Консилиуме ведётся следующая документация:

- приказ о создании Консилиума образовательного учреждения;
- журнал записи и учёта детей с ОВЗ, прошедших консультацию;
- журнал обследования детей с ОВЗ специалистами по коррекционной работе;
- журнал протоколов коллегиальных заседаний Консилиума;
- карты развития детей с ОВЗ с представлениями специалистов и заключениями Консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде коррекции;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладываются в «Карту развития ребёнка»);
- списки детей с ОВЗ, для которых развёрнута коррекционная работа;
- список специалистов Консилиума, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;
- архив Консилиума, состоящий из карт развития детей, выведенных из системы коррекционной работы образовательного учреждения в другие образовательные системы, специализированные учреждения здравоохранения или социальной защиты.

5.2. Архив Консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаётся только членам Консилиума, о чём в журнале регистрации архива Консилиума делается соответствующая запись (сохраняется конфиденциальность).