

 **ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого – медико - педагогическом консилиуме**

**1. Общие положения**

 1.1 Психолого-медико-педагогический консилиум ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» (далее ПМПК) осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения", Уставом ГКУ «Азаровский детский дом имени Попова В.Т.», настоящим положением, «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Министерства образования РФ от 27.06.2003 г. № 28-51-513/16).

1.2. ПМПК в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Конституцией и Законами Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образования, Уставом и локальными актами, регулирующими организацию образовательных отношений в ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.».

 1.3. Целью ПМПК является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико - педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей (обучающихся), а так же порядок психолого- педагогического сопровождения образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) в ГКУ

« Азаровский детский дом имени Попова В.Т.»

1.4. Психолого-педагогическое сопровождение образования с ОВЗ и детей- инвалидов в ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» осуществляется с целью обеспечения государственных гарантий граждан на получение общедоступного и бесплатного общего образования в пределах федерального государственного образовательного стандарта общего образования и государственного образовательного стандарта.

 **2. Цели и задачи школьного ПМПК.**

 2.1.Целью организации ПМПК является коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения учащихся в рамках образовательных отношений.

 2.2. Задачами ПМПК являются:

 - своевременное выявление детей испытывающих трудности в адаптации, обучении и имеющих отклонения в поведении;

 - системная оценка этапов возрастного развития;

- разработка индивидуальных коррекционно-образовательных программ, выбор образовательного маршрута для каждого ученика с ОВЗ, ребенка-инвалида;

 - определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи, исходя из имеющихся в ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» возможностей;

 - организация взаимодействия между педагогами и специалистами ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.»;

 - формирование целостных представлений о причинах, характере и возможных путях преодоления трудностей ребёнка;

 - консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;

 - отслеживание результативности психолого-медико-педагогического сопровождения;

 - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, диагностику его состояния.

 **3. Основные функции ПМПК.**

3.1. Психолого-медико-педагогическое сопровождение предполагает следующие виды работ:

- профилактика дезадаптивных состояний учащихся, их школьной неуспеваемости;

- диагностика (индивидуальная и групповая);

- консультация педагогов ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.»;

- психолого - педагогическое просвещение: формирование психологической культуры, развитие психолого – педагогической компетентности педагогов ГКУ

« Азаровский детский дом имени Попова В.Т.»

- коррекционно - развивающая работа (групповая, индивидуальная);

 **4. Структура и организация деятельности ПМПК.**

 4.1. ПМПК создаётся приказом руководителя ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» на текущий учебный год.

 4.2. Состав ПМПК может включать в себя постоянных и временных членов. Постоянные участники : заместители директора, педагоги- психологи, учитель – логопед, социальный педагог, старшая медсестра и временные, приглашенные специалисты – учителя, классные руководители, воспитатели.

Постоянные участники присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, осуществляют контроль за выполнением рекомендаций. Временные члены принимают участие в ПМПК по мере необходимости.

4.3. Порядок организации психолого-педагогического сопровождения образования детей-инвалидов и детей с ОВЗ в ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.»:

 4.3.1 Основанием для организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ является заявление его родителей (законных представителей).

 4.3.2 При подаче заявления родители (законные представители) предоставляют характеристику на ребенка. Ответственность за достоверность предоставляемых сведений несет заявитель.

4.4. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на ребенка.

 4.5. При обсуждении на ПМПК должны быть представлены следующие документы:

- педагогические характеристики, в которых отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребёнком;

- медицинское представление (Приложение №1);

- заключение педагога (Приложение №2);

- карта социального педагога (Приложение №3);

- обследования специалистов: педагога – психолога (Приложение №4), учителя-логопеда (Приложение №5), инструктора по физкультуре (Приложение № 6);

- заключение ПМПК (Приложение №7);

4.6. На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПК, составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком .

4.7. ПМПК ведётся следующая документация:

 - годовой план - график плановых заседаний ПМПК;

 - протоколы заседаний ПМПК;

- журнал учета;

 **5. Порядок подготовки и проведения ПМПК.**

 5.1. Консилиум может проходить в любом помещении ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» . Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

 5.2. ПМПК работает по плану, составленному на учебный год. Плановые ПМПК проводятся не реже 1 раза в четверть. Основной нормой работы консилиума является обмен заключениями в форме свободного обсуждения. Отношения участников консилиума декларируются как партнерские и строятся на строго паритетных началах. Каждый специалист должен уметь квалифицированно изложить коллегам ту часть психолого-педагогической информации, за которую он отвечает. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

 - выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;

 - динамическая оценка состояния ребёнка, класса (группы) и коррекция ранее намеченной программы.

 - разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ), при необходимости включающая разработку индивидуальных учебных планов (определение условий, сроков предоставления отчетности, изменение способов подачи информации и другое),

 - определение адекватных методических приемов в процессе обучения, определение вида и объема, периодичности получения необходимой коррекционной помощи (образовательной, медицинской и другое), профилактику физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

 - определение состава педагогических работников, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) (учителя начальных классов, учителя-предметники, педагог-психолог, учитель-логопед);

 5.3. Внеплановые заседания ПМПК собираются по запросам педагогов, работающих с конкретным ребёнком, а также по запросам родителей (законных представителей) учащихся. Поводом для внепланового ПМПК является отрицательная динамика обучения и развития ребенка. Задачами внепланового ПМПК являются:

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

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

 5.4. Итоги работы консилиума оформляются в виде либо индивидуальной программы сопровождения, либо общего заключения по каждому случаю. На основании разработанной стратегии сопровождения и помощи определяются рекомендации педагогам и родителям, составляется коррекционно-образовательный маршрут. В случае обнаружения у ребенка выраженных отклонений (нарушений) в развитии или специальных потребностей, которые не могут быть удовлетворены в ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.», он направляется на областную психолого-медико-педагогическую комиссию.

5.5. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы обучающемуся решением ПМПК назначается сопровождающий (как правило, классный руководитель или иной специалист). В функциональные обязанности сопровождающего входит контроль за реализацией мероприятий индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования учащегося, проводится оценка динамики развития учащегося, успешности освоения образовательной программы, при необходимости вносятся изменения.

 5.6. Показатели развития ребенка, выносимые для обсуждения консилиума:

 **медиком:**

 -уровень и гармоничность физического развития, физкультурная группа;

 -биологический возраст;

 -состояние органов зрения, слуха, опорно-двигательной системы;

 -кривая заболеваемости за последний год;

 -факторы риска (наличие в прошлом заболеваний или травм, которые могут сказаться на развитии ребенка; пороки развития; наличие хронических заболеваний в стадии ремиссии, способных привести к дезадаптации);

 **педагогом-психологом:**

-школьная успешность, включающая в себя учебную мотивацию, учебную самооценку, удовлетворенность своей учебной деятельностью;

 -система эмоциональных отношений ребенка к семье, сверстникам, школе;

 -психическое состояние ребенка (работоспособность, эмоциональная стабильность, самочувствие, адекватность самооценки и др.);

 - социально-психологический статус ребенка в семье, среди сверстников, значимых взрослых; уровень сформированности познавательных процессов и их произвольность; наличие выраженных признаков психологической дезадаптации;

**учителем – логопедом:**

-строение артикуляционного аппарата, особенности звукопроизношения, фонематического восприятия;

- уровень овладения различными компонентами устной речи (словарный запас, грамматический строй, связная речь);

 - степень овладения связной речью;

- наличие и характер нарушений чтения и письма;

 **педагогом:**

-познавательная деятельность учащегося в обучении и воспитании (глубина и прочность усвоения материала, пробелы в знаниях, адаптивность к различным формам и методам обучения);

- состояние чтения и письма;

-развитие личности учащегося (уровень воспитанности, взаимоотношения со сверстниками, взрослыми, статус в детском коллективе, интересы, увлечения);

 -педагогический прогноз учебных возможностей;

 -потребность в помощи со стороны участников педагогического консилиума;

 **социальным педагогом:**

 -характеристика форм семейного воспитания;

 -психологический климат в семье;

- социальный паспорт семьи;

 **5.7. Подготовка и проведение ПМПК:**

 5.7.1 ПМПК проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителем Председателя.

 5.7.2. Председатель ПМПК ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение заседания ПМПК.

 5.7.3. На заседании ПМПК сопровождающий обучающегося представляет результаты коррекционно-развивающей работы. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПК доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

 5.7.4. Протокол ПМПК оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 5 дней после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПК.

 5.7.5. Председатель и члены ПМПК несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребёнке, полученной в процессе работы ПМПК.

 **6. Права и обязанности специалистов ПМПК.**

6.1. Специалисты ПМПК имеют право:

 - самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми,

 - решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

 - обращаться к педагогическим работникам, администрации ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.» , родителям (законным представителям) обучающихся для координации коррекционно-развивающей работы с обучающимися;

- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения;

 - вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

 - обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

 **6.2. Специалисты ПМПК обязаны:**

 - рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;

 - при решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития;

- работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;

 - принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинства учащихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников;

 - оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.», всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

 - содействовать созданию благоприятного психологического климата в ГКУ « Азаровский детский дом имени Попова В.Т.», разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми.

 - осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;

- готовить заключение о результатах коррекционно-развивающей работы с обучающимися для представления в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию. (ЦПМПК)

 **7. Ответственность специалистов ПМПК.**

7.1. Специалисты ПМПК несут ответственность за:

 - адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;

 - обоснованность рекомендаций;

 - конфиденциальность полученной при обследовании информации;

 - соблюдение прав и свобод личности ребёнка.