

**Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
школа-интернат №31
Невского района Санкт-Петербурга**

РАССМОТРЕНО И ПРИНЯТО

Общим собранием работников
ГБОУ школы-интерната №31
Невского района Санкт-Петербурга
протокол от 31.05.2017г. № 3
с учётом мнения совета родителей
(законных представителей)
несовершеннолетних обучающихся
протокол от 24.05.2017 № 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом по ГБОУ школе-интернату №31
Невского района Санкт-Петербурга
от 31.05.2017 .№ 154

Директор:  А.В. Ганихин/



ПОЛОЖЕНИЕ

о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме

Санкт-Петербург
2017

Положение о ШМПК.

1. Общие положения.

1.1. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ШМПК) создан с целью своевременной диагностики и коррекции проблем в развитии детей, приводящих к школьной дезадаптации, психолого-медико-социально-педагогического сопровождения внедрения ФГОС; обеспечение диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья исходя из реальных возможностей школы – интерната и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

1.2. Деятельность ШМПК осуществляется в интересах ребенка, во имя реализации его права на полноценную жизнь в условиях, обеспечивающих его достоинство, способствующих обретению его уверенности в себе и облегчающих его активное участие в жизни общества.

1.3. ШМПК в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1015; Приказом Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 №1082 "Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии", письмом Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения» от 27.03.2000г. №27/901-6.

2. В задачи консилиума входит:

2.1. Диагностическая и коррекционная работа с учащимися 1-го (дополнительного), 1-х классов обучающихся с ОВЗ (глухих, слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи, со сложным дефектом) с целью реализации образовательной программы в соответствии с ФГОС НОО, ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и индивидуальными возможностями учащихся.

2.2. Диагностика учащихся 3,5,8 (9) классов для отслеживания динамики развития.

2.3. Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (памяти, внимания, мышления, работоспособности), изучение эмоционально-волевого и личностного развития и/или состояний декомпенсации всего контингента обучающихся с ОВЗ в школе-интернате.

2.4. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций

учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.5. Выбор оптимального для развития ребенка образовательного маршрута. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или смене варианта программы.

2.6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

2.7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

2.8. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

3. Структура и организация деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума.

3.1. Состав ШПМПК утверждается приказом директора школы. В состав ШПМПК входит заместитель директора по УВР (председатель), учителя с большим опытом работы, учитель-дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог, врач, секретарь ШПМПК (учитель – сурдопедагог).

3.2 Прием детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагогов. При приеме ребёнка в школу со стороны родителей берётся письменное согласие о том, что они согласны с психолого-педагогическим медико-социальным сопровождением ребёнка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться работа по созданию адекватного понимания проблемы.

3.3. Специалисты консилиума проводят обследование детей как в урочное, так и внеурочное время.

3.4. При обследовании на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- педагогическая характеристика на ребенка (из дошкольного или школьного образовательного учреждения), в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребенком;
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключением врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.

3.6. На основании полученных данных (заключений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.7. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на ЦПМПК или ТПМПК.

3.8. После прохождения обследования на консилиуме рекомендации по обучению и воспитанию учащихся записываются в протокол ШПМПК.

3.9. ШПМПК ведется следующая документация:

- приказ о составе ШПМПК;
- список специалистов консилиума;
- протокол обследования детей на ШПМПК с рекомендациями специалистов.

3.10. Председатель и члены ШПМПК несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование.

4. Порядок подготовки и проведения консилиума.

4.1. Консилиум по 1-м классам проводится 2 раза в год. Осенний консилиум решает следующие задачи:

- знакомство членов консилиума, родителей с результатами первоначальной психодиагностики, результатами наблюдений, анамнестических данных;
- составление плана коррекционно-адаптационных мероприятий.

Весенний консилиум решает следующие задачи:

- подведение итогов коррекционно-адаптационных мероприятий, отслеживающие динамики развития ребенка;
- определение формы обучения и образовательного маршрута;
- рекомендации специалистов по обучению учащихся.

4.1.1 Консилиум по 3,5,8 (9) классам проводится один раз в конце учебного года.

4.1.2. Заседания ШПМПК подразделяются на плановые и внеплановые. Внеплановые ШПМПК проводятся по запросам специалистов (в первую очередь – учителей), ведущих с данным ребенком работу, а также родителей.

Поводом для внепланового консилиума является выяснение или выявление новых обстоятельств динамики его обучения или развития, и/или состояний декомпенсации, желание родителей поменять класс для обучения ребёнка.

4.2. Порядок проведения консилиума.

4.2.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума в присутствии родителей ребенка.

4.2.2. Учитель класса и каждый специалист устно докладывает свое заключение (педагогическую характеристику) по ребенку на консилиуме.

Каждый специалист дает свое заключение о ребенке.

4.2.3. Секретарь ШПМПК заполняет протокол на каждого ребенка, куда вносятся рекомендации специалистов (форма протокола – приложение №1).

4.2.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для родителей и всех специалистов, работающих с ребенком.

4.2.5. Протокол консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем консилиума и всеми его участниками.

4.2.6. Родителям на руки выдаётся заключение ШПМПК с рекомендациями (форма заключения – приложение №2).

ПРОТОКОЛ № _____
школьного психолого-медико-педагогического консилиума
ГБОУ школы-интерната №31
Невского района Санкт-Петербурга

от « ____ » _____ 201_ г.

1. Фамилия, имя ребенка _____ Возраст _____
2. Класс, форма обучения _____
3. Кто представляет на ШПМПК (родители, педагог) _____
4. Причина обращения на ШПМПК _____
5. Характеристика семьи (полная/неполная; многодетная; кто преимущественно занимается _____ ребенком; взаимодействие со школой; проблемы) _____
6. Заключение учителя – дефектолога (сурдопедагога); учителя – логопеда _____
7. Медицинское заключение _____
8. Заключение педагога-психолога _____
9. Педагогическое заключение (соответствие планируемым результатам ОП):
Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка: _____
- Способ общения с окружающими: _____
- Сформированность учебных навыков:
Русский язык _____
- Математика _____

Чтение _____

Другие предметы _____

Особенности личности, характера ребенка: _____

Вывод: _____

10. Заключение и рекомендации ЦПМПК; ТПМПК:
дата _____ № протокола _____

11. Рекомендации по мероприятиям психолого-педагогической реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (ребенка-инвалида): дата _____ № ИПР _____

Заключение ШПМПК: _____

Рекомендации ШПМПК: _____

Председатель ШПМПК:
Члены ШПМПК:

врач:
учитель:
педагог - психолог:

учитель-дефектолог:
социальный педагог:
секретарь ШПМПК:

Приложение 2

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

школьного психолого-медико-педагогического консилиума

ГБОУ школы-интерната № 31 Невского района

Дано _____

(ф.и.о.)

Класс

В том, что он (она) был (была) представлен(а) на ШПМПК

« ____ » _____ 20 ____ года

Протокол № _____

Рекомендации

ШПМПК:

Председатель ШПМПК: _____ /Т.В. Антонова/

