

Принято
на заседании
Управляющего совета
Протокол № 2
от 04.12.2015г.

Утверждаю
Директор МОУ «Венгеровская СОШ»
_____ Терещенко Т.А.
Приказ № 335 от 05.12.2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк), который является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк создается на базе образовательного учреждения приказом директора школы.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, функциональных обязанностей, оплаты труда.

1.4. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в специальный (коррекционный) класс VII вида, образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных ситуациях ПМПк рекомендует родителям обследовать ребенка в психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) муниципального уровня.

1.5. Общее руководство ПМПк осуществляется председателем ПМПк.

1.6. Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПк) муниципального уровня является головной структурой по отношению к психолого-медико-педагогическому консилиуму (ПМПк) образовательного учреждения.

1.7. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, решениями органа управления образования, уставом образовательного учреждения, настоящим Положением, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ПМПк и ПМПк.

2. Цель и основные задачи ПМПк

2.1. Цель ПМПк - обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

2.2.1. выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсации;

2.2.2. профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

2.2.3. выявление резервных возможностей развития; определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;

2.2.4. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;

2.2.5. консультирование родителей (законных представителей), педагогических работников, непосредственно представляющих интересы ребенка в семье и образовательном учреждении;

2.2.6. участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической и медико-социальной культуры родителей, проведение разъяснительной работы об особенностях психического и физического состояния и возможностях развития детей с особыми нуждами, необходимости оказания им адекватной помощи в образовательном учреждении.

3. Структура и организация деятельности ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в образовательном учреждении приказом директора школы.

3.2. Состав ПМПк: заместитель директора (председатель консилиума), педагог-психолог, учитель, представляющий ребенка на ПМПк, социальный педагог, учитель – логопед, медицинский работник школы, учитель физической культуры и заместитель директора.

3.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.4. Плановые консилиумы проводятся не реже 1 раза в квартал. Задачами плановых консилиумов являются:

3.4.1. анализ процесса выявления детей группы риска;

3.4.2. определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

3.4.3. принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута ребенка.

3.5. Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком.

Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

3.6. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенка сопровождает учитель, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

3.7. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.

3.8. При исполнении профессиональных обязанностей специалисты ПМПк имеют право на свободу выбора и использования методик диагностики и коррекции отклонений в развитии; методов оценки эффективности диагностико - коррекционных мер, соответствующих рекомендациям ПМПк.

4. Содержание деятельности ПМПк

4.1. Школа оказывает психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

Подготовка к консилиуму осуществляется каждым участником отдельно с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику, просматривает медицинские карты и готовит

выписки для обсуждения на консилиуме, представляет информацию о физическом состоянии на момент проведения консилиума: соответствие физического развития возрастным нормам, состояние органов слуха, зрения, костно-мышечной системы, переносимость физических нагрузок (на основании данных преподавателя физкультуры), заболеваемость за последний год, факторы риска нарушения развития.

Педагог-психолог обрабатывает данные психологической диагностики, готовит приложения по отдельным обучающимся или информацию по классу в целом. В его задачи входит также определить, каких учеников необходимо обсудить отдельно, посвятив этому достаточно времени, а какие дети, являясь психологически достаточно благополучными, не станут предметом отдельного обсуждения на консилиуме. Психолог приносит на консилиум результаты своей диагностической деятельности – наблюдений, экспертных опросов педагогов и родителей, обследования самих школьников. При этом обсуждению на консилиуме подлежат не сами первичные данные, а определенные аналитические обобщенные материалы. В этих материалах информация о ребенке или его семье облакаются в формы, не нарушающие их права на конфиденциальность и формулируются доступным и понятным всем специалистам консилиума языком.

Классный руководитель собирает и обрабатывает информацию от педагогов-предметников, систематизирует собственные наблюдения, готовит характеристику класса или обучающегося, заполняет представление на обучающегося к заседаниям ПМПк, участвует в коллегиальном обсуждении, дает заключение об уровне сформированности учебных умений и навыков ученика на основании результатов его обучения или данных учителей-предметников, составляет программу индивидуального развития обучающегося с использованием информации по его сопровождению другими специалистами консилиума.

Председатель консилиума собирает информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение и разрабатывает схему проведения консилиума.

Заместитель директора по ВР помогает классным руководителям в реализации воспитательного направления решения консилиума и работы с семьей, участвует в коллегиальном обсуждении.

Социальный педагог готовит информацию об особенностях семейного воспитания ребенка (жилищно-материальные условия, стиль родительского воспитания, особенности внутрисемейных взаимоотношений и пр.) и дает заключение о социальном окружении ребенка, участвует в составлении программы развития ребенка.

Учитель физической культуры участвует в коллегиальном обсуждении, дает заключение об уровне сформированности физических навыков ученика, в целом об уровне его физического развития.

4.2. По данным обследования каждый специалист составляет заключение и разрабатывает рекомендации.

4.3. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

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 и вкладывается в Карту развития ребенка.

4.4. Порядок работы консилиума в рамках обсуждения одного случая.

Ведущим консилиума может быть заместитель директора учреждения или куратор ребенка.

Прежде всего, осуществляется информационный обмен между его участниками. Порядок изложения информации не имеет принципиального значения. Если наиболее проблемная информация поступает от психолога, то он и начинает обсуждение, если от педагога или медработника, то начинают они. Однако если все участники относят данного ученика к числу проблемным, то правильнее начинать обсуждение с педагогической характеристики, представляющей общий рисунок поведения, обучения и общения. Обмен

информацией между участниками консилиума и взаимный ответ на вопросы служит основой для заполнения заключения консилиума в плане описания психолого-медико-педагогического состояния школьника.

Вторая задача, решаемая в ходе обсуждения - разработка стратегии сопровождения данного ученика. Прежде всего, участники оговаривают содержание сопровождаемой работы.

Следующим шагом должно быть обсуждение вопроса о том, какую сопровождающую работу могут взять на себя участники консилиума, какую необходимо осуществить силами педагогического коллектива данной параллели, а что можно сделать с помощью семьи или специалистов различного профиля вне школы.

4.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.6. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.7. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). После ознакомления родители (законные представители) ставят свою подпись, подтверждающую проведенную процедуру ознакомления. В случае отказа со стороны родителей (законных представителей) в личной подписи, составляется акт, который подписывается присутствующими членами ПМПк. Предложенные рекомендации реализуются только с согласия родителей (законных представителей).

4.8. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5. Документация ПМПк

5.1. ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карта (папка) развития обучающегося (карта развития ребенка хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам консилиума и педагогу класса; председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме);
- график плановых заседаний ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк.

Документация консилиума вносится в номенклатуру учреждения. Ответственным за хранение документов является председатель консилиума. Срок хранения – до момента окончания школы обучающимися.