

Согласовано

Председатель первичной ПО

Е.В.Волегова



Утвержден и введен в действие

Приказ от 01.09.2011 № 153/6

Директор школы Е.Н.Селезнева



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

- 1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения регулирует деятельность ПМПк как структурного подразделения, оказывающего помощь детям с отклонениями в развитии и специальными образовательными потребностями.
- 1.2. ПМПк является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением. Социальной адаптацией и интеграцией в общество детей с особыми образовательными потребностями.
- 1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.
- 1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется действующим законодательством РФ, Законом РФ «Об образовании», постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребёнка, постановлениями комитета администрации края по образованию, Уставом школы и настоящим Положением.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

- 2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребёнка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.
- 2.2. В задачи ПМПк школы входят:
 - выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
 - выявление актуальных и резервных возможностей ребёнка;
 - разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательной работы
 - составление оптимальной для развития учащегося школы программы индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения;
 - отслеживание динамики в психофизическом развитии ребёнка;
 - профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация здоровьесберегающего пространства в школе;

- решение вопроса о создании в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребёнка: осуществление индивидуального подхода в рамках определённого образовательного предмета, перевод в специальный (компенсирующий, коррекционно-развивающий и т.д.) класс;
- определение путей интеграции ребёнка в классы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование с ним коррекционно-развивающей работы, оценку её эффективности;
- организация взаимодействия между специалистами образовательного учреждения и педагогическим коллективом школы, участвующим в работе с ребёнком;
- направление ребёнка на ПМПк более высокого уровня при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк

3.1. ПМПк создаётся приказом директора школы.

Общее руководство ПМПк возлагается на директора школы.

ПМПк работает во взаимодействии со структурными вышестоящими подразделениями ПМПк, с органами управления образования и здравоохранения.

3.2. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников школы, педагога класса, в котором он обучается, родителей (законных представителей).

Обследование ребёнка должно осуществляться с учётом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны соблюдать конфиденциальность заключения.

Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк как индивидуально, так и коллегиально.

3.3. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребёнка;
- личное дело;
- выписку из истории развития ребёнка с заключением врачей: невропатолога, Логопеда (сурдолога), офтальмолога, хирурга, психоневролога, педиатра (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребёнка);
- психолого-педагогическую характеристику;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка;
- протоколы обследования.

3.4. Результаты обследования вносятся в карту развития ребёнка, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, коррекции недостатков в развитии, лечению, социальной адаптации;

3.5. В диагностически сложных или конфликтных ситуациях специалисты ПМПк направляют ребёнка на ПМПк городского уровня.

3.6. В ПМПк ведётся следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации архива консилиума;
- архив консилиума;
- карта развития (психосоматическая карта развития ребёнка);
- график плановых консилиумов;
- индивидуальные программы социально-психологического сопровождения;
- списки детей, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк.

Вся перечисленная документация является конфиденциальной и хранится у председателя Консилиума.

3.7. Все специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

3.8. Архив консилиума хранится в течение 5 лет после выхода ребёнка из школы в специально оборудованном месте и выдаётся членам консилиума, о чём в журнале регистрации архива консилиума делается запись.

3.9. ПМПк имеет постоянный состав: председатель ПМПк (зам. директора по учебно-воспитательной работе), педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, школьный медик, учителя с большим опытом работы, учителя-предметники, воспитатели, которые работают с ребёнком, представленном на ПМПк.

3.10. Дети, отправленные на обследование ПМПк, а также все учащиеся специальных классов (коррекционно-развивающих, компенсирующих) находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

4. Подготовка и проведение ПМПк

4.1. Периодичность ПМПк определяется для каждого ребёнка отдельно в соответствии с его индивидуальной программой реабилитации, но не реже одного раза в четверть.

ПМПк осуществляет анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи.

4.2. Деятельность консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей, имеющих проблемы в развитии;
- выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Председатель консилиума составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.

4.4. В период момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребёнка, с учётом его и психофизических особенностей.

4.5. Каждый специалист составляет заключение по данным соответствующего обследования, разрабатывает рекомендации и заполняет Карту развития ребёнка.

4.6. Все специалисты, ведущие непосредственную работу с ребёнком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума предоставить председателю Карту обследования ребёнка.

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителем председателя консилиума (психологом).

4.8. Председатель консилиума имеет право в разовом порядке назначить временного председателя данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

4.9. Специалисты докладывают свои заключения по ребёнку, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме даёт своё заключение о ребёнке. Последовательность устанавливает председатель.

4.10. Протокол консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается всеми специалистами, участвующими в консилиуме.

4.11. На основании полученных данных (представление специалистов) коллегиально выявляется актуальная проблема развития ребёнка. Составляется заключение консилиума и разрабатывается индивидуальная программа коррекционно-развивающей работы с ребёнком.

4.12. Рекомендации по проведению коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

4.13. При направлении ребёнка на муниципальную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, вкладывается в личное дело ребёнка и предоставляется на ПМПк.