

УТВЕРЖДАЮ
Директор школы-интерната
Алференко Т. В.
«01» сентября 2015г.



Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения
2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума
3. Организация деятельности и состав психолого-медико-педагогического консилиума
4. Подготовка и проведение психолого-медико-педагогического консилиума

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, Уставом ГБС(К)ОУ «Школа-интернат для незрячих и слабовидящих детей»

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность психолого-педагогического консилиума (далее консилиум или ПМПк) ГБС(К)ОУ «Школа-интернат для незрячих и слабовидящих детей» (далее школа) как совещательный, систематически действующий орган при администрации школы, оказывающий помощь всем участникам образовательного процесса. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями) обучающегося, настоящим Положением.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум представляет собой объединение специалистов школы, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического, диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей ГБС(К)ОУ «Школа-интернат для незрячих и слабовидящих детей» и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

- 2.2. В задачи психолого-педагогического консилиума школы входит:
- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;

- выявление причин, вызывающих затруднения у обучающихся и учителей, разработка учебно-воспитательных и управленческих мер по устранению этих причин;
- коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка (класса) с помощью всех участников образовательного процесса;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций администрации, учителю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения;
- отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения "группы риска";
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами различных медицинских учреждений, РОВД;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствие положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума направление ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) городского и краевого уровней.

3. Организация деятельности и состав психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Общее руководство деятельностью психолого-медико-педагогического консилиума осуществляет директор школы.

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора школы.

3.3. В состав психолого-педагогического консилиума входят постоянные участники – заместитель директора по методической работе (председатель консилиума), заместитель директора по учебно-воспитательной работе, заместитель директора по воспитательной работе, учитель (классный руководитель), педагог-психолог, логопед, социальный педагог (по мере необходимости), врач-окулист, врач-психиатр. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие педагога-психолога, логопеда.

3.4. Психолого-педагогический консилиум работает во взаимодействии с городской, краевой ПМПК.

3.5. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка на городскую, Краевую ПМПк.

3.6. Обследование ребенка специалистами психолого-педагогического консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами консилиума должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением или договором.

3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения. Председатель и специалисты, участвующие в работе психолого-педагогического консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на психолого-медико-педагогическом консилиуме или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

3.9. На психолого-медико-педагогический консилиум представляются следующие документы:

- договор с родителями;
- педагогическое представление;
- характеристика;
- логопедическое представление;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости получения

председатель ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.10. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и протоколы первичного обследования ребенка.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ППк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- протоколы первичного обследования ребенка;
- протоколы заседания ПМПк;
- карта развития ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов (протокол), листами сопровождающей, консультативной, социально-диспетчерской деятельности и ее предпочтительными формами;
- график плановых консилиумов;
- списки детей, находящихся под динамическим наблюдением специалистов

ПМПк;

- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.12. Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все обучающиеся вспомогательных классов находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в школе. Все изменения форм или видов обучения фиксируются в карте развития ребенка.

4. Подготовка и проведение психолого-педагогического консилиума

4.1 Психолого-педагогические консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Периодичность ПМПк определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, классов (групп обучающихся). Не реже одного раза в четверть проводятся плановые заседания консилиума, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей "группы риска", ее количественный и качественный состав (обучающиеся вспомогательных классов, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка классный руководитель согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ППк).

4.6. Психолого-педагогический консилиум проводится не позже 20 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных, педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. Психолого-педагогический консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителем председателя, назначаемого председателем или директором школы.

4.9. В период с момента поступления запроса и до консилиума каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

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

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

4.12. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.13. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк), на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в карту развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций, и составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.16. 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. Права и обязанности специалистов ПМПк

5.1. 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 ГБС(К)ОУ «Школа-интернат для незрячих и слабовидящих детей», родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися, воспитанниками;
- проводить в школе индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, городскую, краевую психолого-медико-педагогическую комиссию;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопрос и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, 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, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку.
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления на ПМПк, в городскую, Краевую психолого-медико-педагогическую комиссию.

6. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранность.