

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБОУ СОШ № 5 г. Охи им
А.В.Беляева

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082, Уставом МБОУ СОШ № 5 г. Охи им А.В.Беляева, также иными решениями Министерства образования Российской Федерации, инструкциями по приему детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения различных видов, Положением о классах коррекционно-развивающего обучения в общеобразовательных учреждениях.

1.2. Психолого – медико – педагогический консилиум (в дальнейшем - школьный ПМПК) является совещательным, систематически действующим органом при администрации образовательного учреждения.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум школы является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

1.4. ПМПК способствует выработке коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально – педагогического влияния на учащихся. Решения принимаются на основе представленных учителями, педагогами – психологами, специалистами валеологической службы и врачами диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.5. В состав ПМПК входят постоянные участники – заместители директора школы по учебно – воспитательной работе, педагоги – психологи и приглашенные специалисты – врачи, специалисты управления образования, правоохранительных органов, органов местного самоуправления муниципального образования – в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.6. Порядок создания школьного ПМПК, организация, условия материального обеспечения, финансирования, контроля за работой определяется приказами директора школы.

1.7. Школьный ПМПК для обеспечения своей деятельности может привлекать внебюджетные средства в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

II. Принципы деятельности ПМПК

2.1. Основополагающими в работе ПМПК являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

- максимальной педагогизации диагностики (определяет приоритет педагогических задач ПМПК и предлагает, что смысл консилиума – в интеграции психологических и педагогических знаний); каждая выявленная особенность развития должна быть

последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

- закрытости информации (предполагает строгое соблюдение этических принципов ПМПК); конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями; строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики; информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПК.

III. Основные цели и задачи ПМПК

3.1. Целью организации школьного ПМПК является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

3.2. В задачи школьного ПМПК входит:

3.2.1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями.

3.2.2. Диагностическая и коррекционная работа с учащимися в системе коррекционно-развивающего обучения на базе массовой школы.

3.2.3. Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития.

3.2.4. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

3.2.5. Выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы.

3.2.6. При положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам.

3.2.6. При положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам.

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

3.2.8. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом.

3.2.9. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности школьного ПМПК.

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

4.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в общеобразовательном учреждении приказом директора школы. В его состав входит заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель школьного ПМПК), учителя с большим опытом работы, учитель-логопед (или учитель-дефектолог), детский психолог, врач (педиатр, невролог или детский психиатр), фельдшер, социальный педагог. При

отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе школьного ПМПК на договорной основе.

4.2. Прием детей и подростков на школьного ПМПК осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребенок, и в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

4.3. Работа специалистов школьного ПМПК по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей). Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

4.4. При обследовании на школьного ПМПК должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком,
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке врач (медицинская сестра) школьного ПМПК направляет запрос соответствующим медицинским специалистам,
- свидетельство о рождении, письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

4.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом школьного ПМПК индивидуально.

4.6. По результатам обследований (психологом, логопедом, врачом или медицинской сестрой, педагогом) составляются представления по утвержденной схеме.

4.7. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение школьного ПМПК и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

4.8. В ситуации диагностических сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов школьного ПМПК принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на психолого-медико-педагогическую консультацию в комиссию, оказывающую психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь учащимся, созданную при управлении образования администрации муниципального образования, для углубленной диагностики.

4.9. На ребенка, проходящего обследование на школьном ПМПК, заводится *карта развития ребенка*, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение школьного ПМПК. В карту развития ребенка вносятся данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами школьного ПМПК. Данные вносятся в конце каждой четверти с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

4.10. Карта развития ребенка хранится у председателя школьного ПМПК и выдается только специалистам, работающим в школьного ПМПК или в классах КРО. Председатель школьного ПМПК и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на школьного ПМПК или учащихся в классах КРО.

4.11. В конце третьей четверти школьного ПМПК обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и

принимается решение о продолжении обучения в условиях класса КРО либо о выводе ребенка в другую образовательную систему.

Любые изменения образовательного маршрута как в пределах одного образовательного учреждения, так и в случае изменения типа образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия родителей (законных представителей).

4.12. В школьном школьного ПМПК ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консультацию,
- карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями школьного ПМПК по результатам обследования и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения;
- списки детей, находящихся на обследовании и сопровождении школьного ПМПК;
- списки детей, прошедших обследование психолого-медико-педагогической комиссией, созданной при управлении образования;
- списки детей-инвалидов школы;
- список специалистов школьного ПМПК;
- план работы школьного ПМПК на год;
- протоколы заседаний школьного ПМПК;
- журнал регистрации архива школьного ПМПК;
- архив школьного ПМПК, состоящий из карт развития детей, закончивших школу или продолживших обучение в других образовательных учреждениях.

4.13. Архив школьного ПМПК хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам Консилиума, о чем в журнале регистрации архива школьного ПМПК делается соответствующая запись.

4.14. Председатель и специалисты, участвующие в работе школьного ПМПК, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование или находящихся на коррекционно-диагностическом обучении в классах КРО.

V. Организация и порядок подготовки и проведения заседаний школьного ПМПК

5.1. Заседания школьного ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые школьные ПМПК проводятся один раз в полугодие для каждого ученика класса КРО в соответствии с графиком обследования классов.

Деятельность планового школьного ПМПК ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей классов КРО;
- выработку согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка,
- динамическую оценку состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

5.3. Внеплановые школьные ПМПК собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение. Поводом для внепланового школьного ПМПК является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового школьного 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. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему школьный ПМПК и взятому на коррекционно-развивающее обучение, внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

5.5. Решением школьного ПМПК ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

5.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных заседаний школьных ПМПК.

5.7. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы или иных случаях повторный школьный ПМПК имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего

5.8. Подготовка к проведению школьного ПМПК.

5.8.1. Обсуждение ребенка на школьном ПМПК планируется не позднее 10 дней до даты проведения школьного ПМПК.

5.8.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем школьного ПМПК, составляет список специалистов, участвующих в школьном ПМПК. В список специалистов-участников школьного ПМПК входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, в том числе педагоги и воспитатели ГПД, непосредственно работающие с ребенком.

5.8.3. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за три дня до проведения школьного ПМПК предоставить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего школьного ПМПК по данному ребенку, и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы.

Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения школьного ПМПК.

5.9. Порядок проведения школьного ПМПК.

5.9.1. Консилиум проводится под руководством председателя школьного ПМПК, а в его отсутствие-заместителя председателя школьного ПМПК.

5.9.2. Председатель школьного ПМПК имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначать временного председателя данного школьного ПМПК из числа квалифицированных специалистов.

5.9.3. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на школьном ПМПК и оформляет протокол школьного ПМПК. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме дает заключение о ребенке.

5.9.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для школьного ПМПК.

5.9.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные школьным ПМПК, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

5.9.6. Протокол школьного ПМПК оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем школьного ПМПК и педагогом класса.

5.9.7. Психолого-педагогическая, медицинская помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении начальной общеобразовательной программы, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетним учащимся, признанным в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным

законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми подсудимыми, потерпевшими, свидетелями преступления.

5.9.8. Психолого-педагогическая, медицинская помощь включает в себя:

- 1) психолого-педагогическое консультирование учащихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с учащимися, логопедическую помощь учащимся;
- 3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- 4) помощь в социальной адаптации.

5.9.9. Психолого-педагогическая, медицинская помощь оказывается в образовательном учреждении учащимся на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

VI. Делопроизводство

6.1. Делопроизводство школьного ПМПК включает в себя следующие документы:

- Списки детей на заседание школьного ПМПК.
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций школьного ПМПК.
- Карта (папка) развития учащегося.
- Договор между школой и родителями (законными представителями) учащегося о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении, согласие родителей (законных представителей).
- План работы школьного ПМПК.
- График плановых заседаний школьного ПМПК.
- Протоколы заседаний школьного ПМПК.