

ПРИНЯТО

педагогическим советом
школы-интерната
протокол № 7 от 28/08 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБОУ «Альметьевская
школа-интернат»

Н.Н. Мягдеева

28/08 2016 г.



Введено в действие приказом № 71
от 28/08 2016 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения

«Альметьевская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья»

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов школы-интерната, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ.

1.2. Деятельность ПМПк осуществляется в интересах ребенка, направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением социальной адаптации детей с различными отклонениями в развитии, исходя из индивидуальных особенностей конкретного ребенка.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Международными актами в области защиты прав и законных интересов ребёнка;
- Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным Законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.99г. №120-ФЗ;
- Письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;
- Типовым положением об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, утверждённым постановлением Правительства РФ от 31 июля 1998г. №876.

1.4. ПМПк создается на базе школы-интерната приказом директора при наличии соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство работой ПМПк возлагается на директора школы-интерната.

2. Цели, задачи и направления работы ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем интеллектуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. Основными задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в школе-интернате) диагностика отклонений в развитии, комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответствии их индивидуальных возможностей;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития;
- выбор оптимальной для развития ребенка образовательной программы при отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года (по заключению центральной психолого-медико-педагогической комиссии, далее (ПМПК);

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- определение характера, продолжительности и эффективности коррекционно-развивающей помощи в рамках имеющихся в школе-интернате возможностей;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

2.3. Виды (направления) работы ПМПк по организации психолого-медико-педагогического сопровождения:

- Профилактика.
- Диагностика (индивидуальная и групповая).
- Консультирование.
- Развивающая работа.
- Коррекционная работа.

3. Структура и организация деятельности ПМПк.

3.1. В состав ПМПк входят:

- заместитель директора по воспитательной работе (председатель консилиума);
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- педагог-психолог;
- учителя, воспитатели с большим опытом работы;
- врач-психиатр, медицинская сестра.

3.2. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется школой-интернатом самостоятельно.

3.3. Обследование детей и подростков на ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), педагога класса, в котором обучается ребенок, любого специалиста ПМПк (в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка).

3.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психо-физической нагрузки на ребенка.

3.5. При обследовании на ПМПк должны быть предоставлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребенка;
- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком (характеристика);
- письменные работы по письму и развитию речи, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.6. По результатам обследований составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.7. На основании представлений специалистов составляются коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.8. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением ПМПк об изменении образовательного маршрута ребенок и родители (законные представители) направляются в центральную ПМПК для подтверждения или уточнения рекомендаций.

3.9. Любые изменения образовательного маршрута могут быть осуществлены только при наличии согласия на это родителей (законных представителей).

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

4. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. ПМПк работает по плану, составленному на 1 учебный год. Плановые заседания проводятся не реже 1 раза в четверть и проводятся под руководством председателя ПМПк. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей ПМП сопровождения обучающегося;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута обучающегося;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение, а также родителей (законных представителей).

Поводом для внепланового консилиума является выяснение или выявление новых обстоятельств динамики его обучения или развития. Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

4.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку назначается ведущий специалист.

4.4. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса (воспитатель группы). Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи. Выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. Подготовка к проведению консилиума.

- Обсуждение проблемы ребенка на ПМПк планируется не позднее 2 недель до его проведения;
- Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседаний ПМПк.
- Ведущий специалист по согласованию с председателем консилиума составляет список специалистов, в который входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты-консультанты, консультирующие ребенка и знающие его проблематику.
- Специалисты-консультанты, специалисты, ведущие работу с ребенком обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой коррекционно-развивающей работы и даны рекомендации по ее дальнейшему проведению. Ведущий специалист готовит свое заключение с учетом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

4.6. Порядок проведения консилиума.

- Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителем председателя консилиума.
- Председатель консилиума имеет право по согласованию с директором школы-интерната в разовом порядке назначать временного председателя из числа квалифицированных специалистов консилиума.
- На заседании ПМПк ведущий специалист, а также специалисты, участвовавшие в обследовании и (или) коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры нарушений психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендацию специалистов.

- Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для их понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и секретарем.

5. Права и обязанности специалистов ПМПк.

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- Самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми
- Обращаться к педагогам, администрации школы-интерната, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися
- Проводить в школе-интернате индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические)
- Требовать от администрации школы-интерната создание условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечение инструктивной и научно-методической документации.
- Обращаться за консультацией в образовательные, медицинские учреждения.

5.2. Обязанности председателя ПМПк:

- планирует и организует работу школьного консилиума в соответствии с её Положением;
- отвечает за соответствие деятельности специалистов цели и основным задачам ПМПк;
- обеспечивает соблюдение правил внутреннего распорядка, санитарно-гигиенического режима, охрану труда и техники безопасности;
- отвечает за качество работы специалистов;
- представляет аналитические справки, по результатам деятельности ПМПк за год руководителю учреждения;
- отвечает за правильное ведение документации;

5.3. Обязанности специалистов ПМПк:

- Рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей компетенции
- В решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации.
- Принимать решения, вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда обучающимся, родителям (законным представителям)
- Оказывать помощь администрации, педагогам, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного 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.

6. Ответственность специалистов ПМПк.

6.1. Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- Адекватность используемых диагностических и коррекционных методик
- Обоснованность рекомендаций
- Конфиденциальность полученных при обследовании материалов
- Соблюдение прав и свобод личности ребенка
- Ведение документации и ее сохранность.