

«ПРИНЯТО»

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

на Педагогическом Совете на Управляющем Совете

Директор ГБОУ СОШ с. Шилан

«15» 06 2020 г.

«15» 06 2020 г.

 (Н.П. Тынянов)

Протокол № 8

Протокол № 4

Приказ № 48-09
«15» 06 2020 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

«О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПк)»

государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средняя общеобразовательная школа с. Шилан муниципального района Красноярский Самарской области

Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПК) является одной из форм взаимодействия специалистов ГБОУ СОШ с. Шилан (далее - Учреждение), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.
- 1.2. ПМПК создается на базе Учреждения приказом директора ГБОУ СОШ с. Шилан при наличии соответствующих специалистов.
- 1.3. Общее руководство работой ПМПК возлагается на директора образовательного учреждения.
- 1.4. ПМПК в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом Российской Федерации "Об образовании", Уставом Учреждения, договорами между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся.

2. Цели, задачи и функции 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 Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.
- 2.2. Задачами ПМПК являются:
 - 2.2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.
 - 2.2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребенка.
 - 2.2.3. Выявление резервных возможностей развития ребенка.
 - 2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей.
 - 2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень интеллектуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.
 - 2.2.6. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.
- 2.3. Основными функциями ПМПК являются:
 - 2.3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе.
 - 2.3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.
 - 2.3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.
 - 2.3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.
 - 2.3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

3. Структура и организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

- 3.1. В состав ПМПК входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе, учителя с большим опытом работы, учителя специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), врач-фельдшер.
- 3.2. Председателем ПМПК является заместитель руководителя по учебно-воспитательной работе.
- 3.3. При отсутствии в Учреждении какого-либо специалиста, он может быть приглашен из другого учреждения.
- 3.4. 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 и/или состояниями декомпенсации.
- 3.5. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.
- 3.6. ПМПК работает по плану, составленному на один учебный год.
- 3.7. Плановые ПМПК проводятся не реже 1 раза в квартал.

3.8. На плановом консилиуме решаются следующие задачи:

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

3.9. Внеплановые ПМПК собираются по запросам специалистов, ведущих с конкретным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей (законных представителей) ребенка.

3.10. Поводом для внепланового ПМПК является отрицательная или положительная динамика обучения и развития ребенка.

3.11. В рамках внепланового консилиума решаются вопросы о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также меняется ранее проводимая коррекционно-развивающая программа в случае ее неэффективности.

3.12. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся.

3.13. Для обследования ребенка должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребенка;
- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога при работе с ребенком;
- свидетельство о рождении;
- письменные работы по русскому языку, математике, творческие поделки.

3.14. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

3.15. Ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист. Ведущим специалистом назначается, в первую очередь, педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПК.

3.16. ПМПК анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

3.17. Изменение условий получения образования осуществляется по заключению ПМПК и заявлению родителей (законных представителей).

3.18. Изменение типа образовательного учреждения осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

3.19. В случае выведения учащегося в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдается родителям (законным представителям) по запросу того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребенок.

3.20. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПК рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.21. В ПМПК ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПК;
- журнал записи детей на ПМПК;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК;
- карты (папки) развития обучающегося/воспитанника;
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- архив ПМПК.

4. Порядок подготовки и проведения психолого-медико-педагогического консилиума 4.1.

Подготовка к проведению консилиума состоит из нескольких этапов:

4.1.1. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПК планируется не позднее до даты его проведения.

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

4.1.3. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.

4.1.4. С момента поступления запроса до ПМПК каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, составляет заключение и разрабатывает рекомендации.

4.1.5. Специалисты обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума, представить в ПМПК характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы, и даны рекомендации по дальнейшему проведению такой работы.

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

4.2. Консилиум проводится в следующем порядке:

4.2.1. На заседании ПМПК ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

4.2.2. Коллегиальное заключение ПМПК содержит обобщенную характеристику структуры нарушения психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

4.2.3. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПК доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.2.4. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения школьного ПМПК выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте.

4.2.5. Протокол ПМПК оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 2 дня после его проведения, подписывается председателем и всеми членами ПМПК.

5. Права, обязанности и ответственность специалистов психолого-медико-педагогического консилиума

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 Учреждения, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися;
- проводить в Учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации Учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от руководителя Учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, областную психолого-медико-педагогическую комиссию;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации.

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, родителей (законных представителей), педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу 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 обучающегося для представления на ПМПК, в областную психолого-медико-педагогическую комиссию;

5.3. 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.