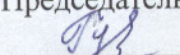


Согласовано:

Председатель актива
 Л.Н. Гурских

Утверждаю:

О.И. Алякритская
Приказ № 43 от 03.02.2016 года



ПОЛОЖЕНИЕ

«О психолого-медико-педагогическом консилиуме»

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение разработано на основании Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения, утвержденного решением коллегии комитета Администрации Алтайского края по образованию и делам молодежи от «30» ноября 2001г. №7/36

1.2. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения Психолого-медико-педагогической службы (далее ПМПС) в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.3. ПМПС представляет систему, состоящую из трёх уровней: психолого-медико-педагогических консилиумов учреждений; психолого-медико-педагогических комиссий (консультаций) района, города; краевой психолого-медико-педагогической комиссии, являющейся главным методическим учреждением службы.

ПМПк в образовательном учреждении 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.

ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

ПМПк в своей деятельности руководствуется законами. Законом РФ «Об образовании», постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, постановлениями комитета администрации края по образованию. Уставом образовательного учреждения и настоящим Положением.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума.

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк учреждения входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка
- разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательной работы;
- составление оптимальной для развития воспитанника учреждения программы индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения;
- отслеживание динамики в психофизическом развитии ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация здоровьесберегающего пространства в о учреждении;
- решение вопроса о создании в учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка: осуществление индивидуального подхода в рамках определенного образовательного предмета, перевод в специальный (компенсирующий, коррекционно-развивающий и т.д.) класс;
- определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование с ним коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между специалистами учреждения, воспитателями учреждения и

педагогическим коллективом школы, участвующими в работе с ребенком; направление ребенка 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 создается в учреждении приказом директора учреждения.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на директора учреждения.

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

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников учреждения, педагога класса, воспитателя учреждения, в котором он находится или обучается.

Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны соблюдать конфиденциальность заключения.

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

ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

свидетельство о рождении ребенка;

личное дело;

выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда, психоневролога, педиатра (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка);

психолого-педагогическую характеристику;

письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

протоколы обследования;

Результаты обследования вносятся в карту развития ребенка, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, коррекции недостатков в развитии, лечению, социальной адаптации (индивидуальной программы реабилитации)

В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка на ПМПк следующего уровня: районную, городскую или краевую.

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

журнал предварительной записи детей на ПМПк;

журнал регистрации архива консилиума;

архив консилиума;

карта развития ребенка (психосоматическая карта развития ребенка);

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.

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

Архив консилиума хранится в течение 5 лет после выхода ребенка из учреждения в специально оборудованном месте и выдается членам Консилиума, о чем в журнале регистрации архива Консилиума делается запись.

ПМПк имеет постоянный состав: председатель ПМПк (зам. директора по учебно-воспитательной работе), педагог-психолог, учитель-логопед, педагог-дефектолог, социальный педагог, врач-педиатр, (по необходимости - врач-психоневролог), учителя с большим опытом работы, учителя-предметники, педагоги дополнительного образования, воспитатели, которые работают с ребенком, представленным на ПМПк. При отсутствии специалистов, они привлекаются к работе консилиума на договорной основе.

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

4. Подготовка и проведение ПМПк.

Периодичность ПМПк определяется для каждого ребенка 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.

Деятельность консилиумов ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей, имеющих проблемы в развитии;

выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута ребенка;

динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Председатель Консилиума составляет список специалистов, участвующих в Консилиуме.

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

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

4.6. Все специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения Консилиума представить председателю Карту развития ребенка.

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя Консилиума, а в его отсутствии – 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 ребенку, после чего оформляется протокол Консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме, в устной форме дает свое заключение о ребенке. Последовательность устанавливает председатель.

Протокол Консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается всеми специалистами, участвующими в Консилиуме.

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

Рекомендации по проведению коррекционно-развивающей работы, утвержденные Консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

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