



Утверждаю
И.о. директора школы
Кириллова В.А.

ПОЛОЖЕНИЕ о порядке работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) МБОУ "Кесемская СОШ"

1. Общие положения

1.1. Настоящий порядок регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПк).

1.2. ПМПк ОУ информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы консилиума.

1.3. Консилиум в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка (Конвенция о правах ребенка, Декларация ООН о правах инвалидов), Законом Российской Федерации от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании», Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании», Федеральным законом от 24 июля 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений», Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», иными нормативными актами Российской Федерации, Уставом ОУ и настоящим Положением.

2. Цель, задачи и основные направления работы консилиума

2.1. Цель ПМПк — оказание психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями поведения, проведение комплексного диагностического обследования, организация их обучения и воспитания.

2.2. Задачами ПМПк являются:

-своевременное выявление, комплексное обследование детей и подростков от 6-ти до 18 лет с различными формами отклонений психических функций, с нарушениями речи, зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с трудностями в обучении, общении, поведении (далее ребенок с ограниченными возможностями здоровья), их потенциальных возможностей, динамическое наблюдение и предупреждение дальнейших отклонений в развитии.

-оказание комплексной медико-психолого-педагогической помощи конкретному ребенку с ограниченными возможностями здоровья, реализация индивидуального образовательного маршрута обучения и воспитания.

2.3. Основными направлениями деятельности ПМПк ОО являются:

2.3.1. Проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследования) детей в возрасте от 6-х до 18 лет с целью своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

2.3.2. Подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и содействие в организации их обучения и воспитания, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

2.3.3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении.

2.3.4. Разработка индивидуальных программ медико-психолого-педагогической помощи сопровождения для конкретного ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

3. Организация деятельности консилиума

3.1. ПМПк ОУ создается приказом директора школы.

3.2. Руководство консилиумом осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе образовательного учреждения.

3.3. Консилиум готовит документы на региональную ПМПк в случае уточнения диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

3.4. Постановка на учет ПМПк обучающихся/воспитанников осуществляется с согласия родителей (законных представителей).

3.5. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем обучающихся и воспитанников; плановые заседания проводятся не реже одного раза в квартал. Совещание специалистов консилиума может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

3.6. Специалисты ПМПк систематически в установленное время проводят коррекционно-развивающую работу с обучающимися. Она осуществляется как в группах, так и индивидуально, в зависимости от вида применяемых методов и специфики нарушений.

3.7. Алгоритм деятельности сопровождения развития учащегося, воспитанника включает в себя:

- диагностику;
- анализ результатов диагностики;
- выработку рекомендаций (для обучающихся/воспитанников; для их родителей, разработку и реализацию образовательного маршрута, индивидуально-ориентированной программы);
- консультирование лиц, представляющих интересы обучающихся лица (родителей, законных представителей, педагогических, медицинских, социальных и других) о путях и способах коррекции.

3.8. Процедура заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, заключений специалистов, их дополнения со стороны классного руководителя/воспитателя группы и других членов консилиума;
- обсуждение результатов обследования учащегося;
- обмен мнениями и предложениями по организации работы с обучающимся/воспитанником, направленным на консилиум;
- определение (назначение) специалиста (группы специалистов) для реализации рекомендаций консилиума.

3.9.1. Технология обследования ребенка

- Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.
- По результатам обследования каждый специалист оформляет собственное профессиональное заключение.
- На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально вырабатываются комплексное заключение и рекомендации консилиума.
- Полученные результаты обследования на консилиуме фиксируются в протоколе, заносятся в карту ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования ребенка специалистами.
- Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится на заседаниях консилиума не менее одного раза в четверть.

- В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, психолог и логопед составляют заключение, а другие специалисты готовят социально-педагогическую характеристику на каждого ребенка.

3.10. Документация консилиума предоставляемая на заседание:

- Документация, представляемая педагогом: педагогическая характеристика на ребенка.
- Документация, предоставляемая педагогом-психологом: психологическое заключение.
- Документация, представляемая социальным педагогом:

акт обследования жилищных условий семьи, в которой проживает ребенок.

- Документация, предоставляемая медицинским работником (медсестрой): выписка из истории развития ребенка с заключениями врача-педиатра, при необходимости - офтальмолога, ортопеда, медицинское заключение.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- Журнал предварительной записи детей на обследование в ПМПк.

- Журнал учета детей, прошедших обследование в ПМПк.

- Протокол обследования с заключениями специалистов и коллегиальным заключением ПМПк.

4. Состав консилиума.

4.1. В состав постоянных членов психолого-педагогического консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения могут входить следующие специалисты: председатель консилиума, педагог-психолог, социальный педагог, медицинский работник, педагог с большим опытом работы.

4.2. На заседании консилиума могут быть приглашены и другие специалисты: логопед, классный руководитель/воспитатель группы, учителя-предметники, работающие с подростком, участковый инспектор, необходимые для принятия объективного решения по сопровождению обучающихся.

4.3. Специалисты, включенные в консилиум выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование и сопровождение обучающегося/воспитанника с проблемами в развитии.

4.4. Председатель консилиума - отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание, координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

4.3. Педагог с большим опытом работы (референтное лицо) - помогает «разговорить» ученика, снять барьеры общения, дает характеристику учащегося, активно участвует в собеседовании, может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума.

4.4. Педагог-психолог - обеспечивает содержательную сторону работы, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях и возможностях учащихся/воспитанниках, причинах нарушения в поведении и учении на подготовительном этапе, проводит собеседование с учащимися, педагогами и родителями. Разрабатывает и осуществляет психологические, коррекционно-развивающие мероприятия.

4.5. Социальный педагог - выявляет социальные проблемы проживания ребенка, предоставляет социально-педагогическое обследование ребенка и его семьи, обеспечивает защиту прав семьи и ребенка, активно участвует в собеседовании, дает рекомендации по устранению конфликтных ситуаций в семье, по вовлечению ребенка в активную деятельность, реализует программы профилактики и коррекции поведения ребенка.

4.6. Медицинский работник - информирует о состоянии здоровья учащегося, по рекомендациям консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалисту (неврологу,

психиатру, окулисту и т.д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

4.7.Классный руководитель класса - дает характеристику, формирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и детьми, получает и выполняет рекомендации консилиума.

5.Права и обязанности родителей (законных представителей)

5.1.Родители (законные представители) имеют право:

5.1.1.Присутствовать при обследовании детей.

5.1.2.Защищать законные права и интересы детей.

5.1.3.Обращаться в вышестоящую (районную психолого-медико-педагогическую комиссию комитета образования).

5.2.Родители (законные представители) при прохождении детьми обследования обязаны:

5.2.1. Выполнять относящиеся к ним требования настоящего Положения.

6. Права и обязанности специалистов

6.1.Члены ПМПк имеют право:

6.1.1.Проводить консультативно-диагностическую работу.

6.1.2.На основании данных индивидуального обследования составлять заключение об особенностях развития ребенка и принимать коллегиальное решение об организации коррекционно- развивающего обучения с учетом его психических, физических и индивидуальных возможностей и особенностей.

6.1.3.Давать рекомендации родителям (законным представителям) об организации коррекционно-развивающего обучения с учетом его психических, физических и индивидуальных возможностей и особенностей.

6.2.Члены ПМПк обязаны:

6.2.1.Руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими и нравственными принципами подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей.

6.2.2.Оказывать содействие обратившимся в ПМПк в получении квалифицированной психолого-медико-педагогической и социальной помощи с использованием современных стандартизованных диагностических и коррекционно-развивающих, обучающих методов и средств.

6.2.3.Обеспечивать уважение и защиту человеческого достоинства, обратившихся в ПМПк. Соблюдать врачебную тайну, не разглашать персональные сведения о детях и информацию, относящуюся к служебной и коммерческой тайнам.

6.2.4.Качественно и своевременно выполнять свои функции.

7. Взаимодействие

7.1.ПМПк организует свою работу во взаимодействии:

с участниками учебно-воспитательного процесса по вопросам диагностирования, образования и коррекционно-развивающей работе детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья;

с врачебной комиссией, детской медико-социальной экспертной комиссией (МСЭК), районной ПМПк комитета образования.