

ГКОУ КК «Новолеушковская школа-интернат
с профессиональным обучением»

Принято
на педагогическом совете
протокол №1
от «29» августа 2014 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о школьном психолого-медико-педагогическом
консилиуме (ПМПк)

I. Общие положения

1.1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.

1.3. ПМПк является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных с оказанием специализированной помощи детям, предлагающей наличие специалистов особой квалификации.

1.4. Деятельность ПМПк осуществляется в интересах ребенка, во имя реализации его права на полноценную жизнь, в условиях, обеспечивающих его достоинство, способствующих обретению его уверенности в себе и облегчающих его активное участие в жизни общества.

1.5. ПМПк своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», Приказ № 636 - Об утверждении Положения о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации, Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении, письмом Министерства образования РФ от 27 июня 2003г. №28-51-513\16 (методические рекомендации по психолого-медико-педагогическому сопровождению школьников в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования), письмом Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения от 27.03.00г. № 27/901-6.

Цели, задачи и направления работы ПМПк

1. **Целью** ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для детей с проблемами в развитии в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психологического здоровья.

2. В задачи ПМПк входит:

- Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсации, комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и адаптации к детскому саду с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями;

- Обеспечение диагностического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей;

- Организация диагностической и коррекционной работы с воспитанниками в системе коррекционно-развивающего обучения;
- Выявление уровней и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития;
- Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;
- Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном учреждении возможностей;
- Выбор оптимальной для развития ребенка образовательной программы при отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года;
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;
- Организация взаимодействия между педагогическим составом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

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

- профилактика
- диагностика (индивидуальная и групповая)
- консультирование (индивидуальное и подгрупповое)
- коррекционная работа (индивидуальная и подгрупповая)
- психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности педагогов и родителей образовательного учреждения.

II. Структура и организация деятельности

1. ПМПк создается и утверждается приказом директором образовательного учреждения. В его состав входят:

- заместитель директора по коррекционной работе (председатель консилиума);
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- врач-педиатр;
- социальный педагог.

2. Прием детей осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), воспитателя группы, любого специалиста ПМПк (в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Работа специалистов ПМПк по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей).

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

- Копия свидетельства о рождении;
- Педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком (характеристика);

4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

5. По результатам обследований составляются представления по утвержденной схеме.

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

7. В диагностически сложных или конфликтных ситуациях специалисты ПМПк направляют ребенка на районную, краевую ПМПк для углубленной диагностики.

8. На ребенка, проходящего исследование на ПМПк, предоставляется следующий комплект документов:

- Все данные обследования;
- Заключение ПМПк;
- Дневник педагогических наблюдений;
- Данные о специальной коррекционной работе, которая вносится в конце курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами (программами) коррекционно-развивающей работы.

Комплект документов хранится у председателя ПМПк и выдается специалистам, работающим с ребенком. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследования на ПМПк.

9. В ПМПк ведется следующая документация:

- приказ о создании ПМПк;
- план работы ПМПк;
- договор о взаимодействии с вышестоящими ПМПк;
- журнал записи и учета детей, прошедших ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк;
- архив ПМПк, хранящийся в течении 10 лет в специально оборудованном месте и выдаваемый только членам ПМПк.

10. Председатель и члены ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование или коррекционно-развивающее обучение.

IV. Порядок проведения и подготовки ПМПк

1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

2. **Плановые ПМПк** регламентируются положением о ПМПк учреждения. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;

- вырабатывает согласованные решения по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута и дополнительных программ развивающей и коррекционной работы;

- дает динамическую оценку состояния ребенка и корректирует ранее намеченную программу;

- решает вопрос об изменении образовательного маршрута, развивающей и коррекционной работы по завершении обучения.

Плановый консилиум созывается раз в полгода.

3. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов (в первую очередь – воспитателей), ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающую работу, а также родителей (законных представителей).

Поводом для внепланового консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отсутствие динамики его обучения или развития.

4. Задачи внепланового консилиума:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- изменения направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

- решение вопроса об изменении образовательного маршрута.

5. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы каждому ребенку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение (коррекционную работу), назначается ведущий специалист.

6. Решением ПМПк ведущим специалистом может быть назначен любой специалист, проводящий коррекционную работу с ребенком, в том числе воспитатель.

7. Подготовка к ведению ПМПк:

- обсуждение ребенка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения;

- ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в ПМПк, непосредственно работающих с ребенком и знающих его проблематику;

8. Порядок проведения ПМПк:

- ПМПк проводится под руководством председателя (в его отсутствие – заместителя председателя);

- каждый специалист дает свое представление на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк;

- заключения всех специалистов являются равнозначными для ПМПк;

- на основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк;

- рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные ПМПк, являются обязательным для всех специалистов, работающих с ребенком;

- протокол ПМПк оформляется не позднее чем через 2 дня его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ПМПк и воспитателем группы, всеми членами ПМПк.

-

V. Права и обязанности специалистов ПМПк

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 образовательного учреждения, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с воспитанниками;

- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования детей (медицинское, логопедическое, психологические);

- требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;

- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;

- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.;

2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей компетенции;

- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения 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 воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических кадров;

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку.

- участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия воспитанников;

- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на краевой, районный ПМПк.

-

VI. Ответственность специалистов ПМПк

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.