

ВВЕДЕНО
в действие приказом
№ 445 от 01.09.16
Директор
ГБОУ «Немецкая школа №1212»

М.В. Ким

«01» сентября 2016.

РАССМОТРЕНО
на Управляющем совете
протокол № 44 от 29.08.16
Председатель Управляющего совета

Ю.Г.Соболев

«01» сентября 2016.

СОГЛАСОВАНО
с профсоюзным комитетом
Председатель профсоюза

О.А. Жихарева

«01» сентября 2016.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ консилиуме в ГБОУ «Немецкая школа №1212»

1. Общие положения:

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Законом РФ «Об образовании», постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом образовательного учреждения, настоящим положением, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между образовательным учреждением и учреждением (специалистом) для работы на консилиуме.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет самостоятельного 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.

2. Цели и задачи ПМПк:

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения, в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными потребностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей развития;

- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения психолого-медико-педагогического сопровождения и индивидуального подхода в процессе обучения;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся возможностей;

- решение вопроса о создании 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 обучающегося/воспитанника в класс/группу, работающую 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 специальной коррекционной работы, проводимой специалистами, оценку ее эффективности;

- организация взаимодействия между специалистами и педагогическим коллективом, участвующими в работе с ребенком;

- направление ребенка на городскую ПМПк, при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк:

3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора общеобразовательной организации. В состав ПМПк должны входить: председатель консилиума, заместитель председателя консилиума, классный руководитель образовательного учреждения, представляющий ребенка на ПМПк, педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ПМПк образовательного учреждения, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), для получения дополнительной медицинской информации о ребенке направляет запрос соответствующим медицинским специалистам (психиатр, невропатолог).

3.2. Прием детей и подростков в ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (лиц их заменяющих), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребенок. В случае инициативы сотрудников общеобразовательной организации должно быть получено согласие родителей (лиц их заменяющих) на обследование ребенка. При несогласии родителей (лиц их заменяющих) с ними должна проводиться психологическая работа психологом ПМПк по созданию адекватного понимания проблемы.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях и виде специальной коррекционной работы, обучения, воспитания и социальной адаптации ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.7. Результаты обследований специалистами ПМПк вносятся в карту развития ребенка. В ней находятся все данные индивидуального обследования, заключение ПМПк, копии направлений во внешние организации, включая направление на городскую ПМПк. Данные вносятся не позднее окончания каждой учебной четверти (педагогами), а так же после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

3.8. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется на городскую ПМПк для углубленной диагностики. Заключение городской ПМПк направляется на ПМПк образовательного учреждения и является для последнего нормативным документом, определяющим форму, вид и программу дальнейшего обучения ребенка.

В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется расширенная выписка из карты развития, в которой в краткой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребенком, итоговое заключение консилиума образовательного учреждения.

Выписка выдается родителям по специальному запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребенок.

3.9. В школьной ПМПк ведется следующая документация:

- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность ПМПк;
- график плановых заседаний ПМПк;
- списки детей находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
- журнал записи обучающихся на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- Карта (папка) развития обучающегося (вкладыши: педагогическая, логопедическая, психологическая характеристики, социально-психологический статус, общие анамнестические данные; документация специалистов ПМПк: копии направлений во внешние организации, включая направление на городскую ПМПк; заключение специалистов ПМПк; коллегиальное заключение (протокол) ПМПк; дневник динамического наблюдения).

3.10. Дети, отправленные на обследование на ПМПк, находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении. Карта развития, другая Документация, заводимая на ребенка, хранятся в ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении и год после окончания или перевода в другое образовательное учреждение. Данные документы могут быть представлены для ознакомления в образовательные или учреждения здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

4. Подготовка и проведение ПМПк:

4.1. Периодичность ПМПк определяется запросом на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть проводятся ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической и диагностико-коррекционной помощи.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

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

4.4. Деятельность консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления «группы риска», а также её количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего, компенсирующего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие дети);

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута ребенка;

- профессиональная квалификация динамики ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционной программы, внесение необходимых изменений в эту программу;

4.5. В течение недели с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и, при отсутствии возражения с их стороны, организует проведение консилиума;

4.6. В период с момента поступления запроса и до проведения ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование-ребенка, планирует время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначаемого руководителем образовательного учреждения. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.8. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Он отслеживает динамику развития обучающегося и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк. На заседании ПМПк представляют заключения и рекомендации;

4.9. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Заключение каждого специалиста хранится в Карте развития ребенка. Коллегиальное заключение (протокол) ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без диагноза) и программу психолого-медико-педагогической и медико-социальной помощи ребенку, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем ПМПк и всеми членами ПМПк;

4.10. Дневник динамического наблюдения с фиксацией времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведения о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк. Ведется назначенным ведущим специалистом, членами ПМПк и специалистами реализующими рекомендации ПМПк.

4.11. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). С ребенком организуется совместная работа семьи и образовательного учреждения по оказанию психолого-педагогической помощи.

4.12. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.