

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета
протокол № 3 от 12 января 2016 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор МБУ «Лицей № 6»

Е.Ю.Мицук

приказ № 8 от 11 января 2016 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

ТОЛЬЯТТИ

1. Общие положения

1.1. Данное положение составлено на основании Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации», письма Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» № 27/901-6 от 27.03.2000 г., Устава школы.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и предупреждения школьной дезадаптации учащихся.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Основной целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее по тексту -ОВЗ), исходя из реальных возможностей МБУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями здоровья обучающихся.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- разработка программы коррекционной работы, рекомендаций учителю с целью осуществления коррекционно-развивающего сопровождения;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами, участвующими в работе ПМПк.

3. Структура и организация деятельности ПМПк

3.1. Общее руководство ПМПк возлагается на директора МБУ или заместителя директора по воспитательной работе.

3.2. В состав ПМПк входит директор (председатель ПМПк), заместитель директора по учебно-воспитательной работе, учитель, обучающий ребенка с ОВЗ, учитель-логопед, учитель-дефектолог, классный руководитель, представляющий ребёнка на ПМПк, педагог-психолог, медицинский работник. При отсутствии специалистов в штате МБУ, они могут привлекаться к работе консилиума на договорной основе.

3.3. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с согласия родителей. Обследование осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить

профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.4. По результатам обследований (психологом, логопедом, врачом, медицинской сестрой, педагогом) составляются заключения и разрабатываются рекомендации.

3.5. На основании полученных данных (заключений специалистов), коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, с учётом индивидуальных возможностей и особенностей. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщающую характеристику структуры психофизического развития учащихся, которая подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.6. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребёнка он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию (муниципальную или областную) для углубленной диагностики.

3.7. На ребёнка с ОВЗ заводится журнал динамического развития ребёнка, в котором находятся все данные индивидуального обследования, заключения консилиума. Кроме того, в журнал динамического развития ребёнка вносят данные об обучении. Данные вносятся в конце каждой учебной четверти (для педагогов), а также после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Журнал динамического развития ребёнка хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам, работающим в консилиуме.

3.8. В четвертой четверти консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения. Любые изменения образовательного маршрута, как в пределах одного образовательного учреждения, так и случае изменения типа образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии согласия на это родителей (законных представителей).

3.9. При направлении ребёнка на психолого-медико-педагогическую комиссию копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

3.10. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом МБУ на комплексное и всестороннее обсуждение проблем детей с ОВЗ. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.11. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ;

- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;

- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

3.12. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение или внеурочную работу. Поводом для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребёнка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового консилиума являются:

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

- изменение ранее проводимой адаптированной программы в случае её неэффективности.

3.13. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку с ОВЗ назначается ведущий специалист.

Ведущим специалистом назначается в первую очередь классный руководитель.

3.14. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами.

3.15. Обсуждение ребёнка на консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения

консилиума.

3.16. Специалисты, непосредственно работающие с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту характеристику-представление динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего консилиума по данному ребёнку, заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы.

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

3.17. Консилиум проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителя Председателя консилиума.

3.18. Председатель консилиума имеет право в разовом порядке назначить Временного председателя данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов консилиума.

3.19. Ведущий специалист докладывает своё заключение по ребёнку на консилиуме и оформляет протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме даёт своё заключение о ребёнке. Последовательность заключений специалистов определяется Председателем консилиума.

3.20. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребёнком или проконсультировавших его, являются равнозначными для консилиума.

3.21. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

3.22. Протокол консилиума оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, Председателем консилиума и педагогом класса.