

УТВЕРЖДАЮ:
Директор муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения «Средняя
общеобразовательная школа №77»
_____ Т. Б. Прислегина
«__» _____ 2017г.

Положение о ПМПк МБОУ «СОШ №77» г. Кемерово

I. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения (далее ПМПк или Консилиум) является основной функциональной единицей психолого-медико-педагогической службы образовательного учреждения.

1.2. ПМПк структурно входит в психолого-медико-педагогическую службу в системе образования Кемеровской области в качестве его низового звена.

ПМПк является структурой диагностико - коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием и обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с задержкой психического развития и, приводящими к школьной дезадаптации проблемами в обучении и поведенческим расстройствам.

1.3. 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.

1.4. Методическое руководство деятельностью ПМПк осуществляется органами управления образования и органами управления здравоохранения области и города, а также головными звеньями психолого-медико-педагогической службы Кемеровской области - районной, городской и областной ПМПК.

1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», приказами и решениями Министерства образования РФ и Министерства здравоохранения РФ, Федеральным законом «О защите персональных данных», приказами и инструкциями Департамента образования Кемеровской области, управления образования администрации города Кемерово, Положениями о ПМПК, о порядке освидетельствования ребенка, настоящим Положением.

II. Цели и задачи

2.1. Целью создания ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк входит:

- своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации, комплексное обследование детей школьного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями; обследование детей старшего школьного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определения содержания, форм и методов обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития.
- обеспечение диагностического сопровождения обучающихся, воспитанников исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей;
- диагностическая и коррекционная работа с обучающимися в системе коррекционно –

развивающего обучения на базе общеобразовательной школы;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития;

- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;

- выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы; при отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы;

- при положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным общеобразовательным программам;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния; перспективное планирование коррекционно-развивающего обучения на базе общеобразовательной школы и оценка его эффективности;

- организация взаимодействия между педагогическим составом школы №77 и специалистами, участвующими в деятельности Консилиума.

III. Структура и организация деятельности

3.1. ПМПк создается в образовательном учреждении приказом директора школы. В его состав входит заместитель директора (заведующий) по учебно-воспитательной работе - председатель ПМПк, педагоги, учитель-логопед (или учитель-дефектолог), детский психолог, врач (педиатр, невролог или детский психиатр). При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

3.2. Прием детей и подростков на ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или по инициативе педагога класса, в котором обучается или воспитывается ребенок (в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей(законных представителей)на обследование ребенка). При несогласии родителей с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменение должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

3.3. Работа специалистов ПМПк по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей). Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

3.4. При обследовании на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка (о или школы), в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком;

- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации врач ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- свидетельство о рождении;

- письменные работы по родному языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.6. По результатам обследований составляются представления по утвержденной схеме.

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

3.8. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию (городскую или областную) для углубленной диагностики. Для направления на ПМПк заполняется стандартизованная форма.

3.9. На ребенка, проходящего обследование на ПМПк, заводится карта развития ребенка, включающая в себя:

- все данные обследования;
- заключение ПМПк;
- копии направлений во внешние организации, включая ПМПк;
- педагогический дневник;
- данные по специальной коррекционной работе, которые вносятся в конце каждой учебной четверти (для педагогов), после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребенка хранится у председателя ПМПк и выдается только специалистам, работающим с ребенком. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование на ПМПк.

В случае направления ребенка на ПМПк (городскую, областную) Карта развития ребенка передается сотрудниками ПМПк в вышестоящую комиссию, при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

После прохождения обследования ребенка специалистами ПМПк в Карту развития ребенка добавляется заключение городской (областной) ПМПк, после чего карта возвращается в Консилиум школы №77.

3.10. В конце третьей четверти ПМПк обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о продолжении коррекционно-развивающего воздействия либо о выводе ребенка в другую образовательную систему (в последнем случае на детей составляется итоговое заключение). В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением ПМПк об изменении образовательного маршрута ребенок направляется на городскую (областную) ПМПк для подтверждения или уточнения рекомендаций.

Любые изменения образовательного маршрута как в пределах одного образовательного учреждения, так и при изменении типа образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития ребенка, в которой в обобщенной форме отмечаются заключения всех специалистов, содержание и результаты проведенной коррекционной работы, дается краткая характеристика ребенка, итоговое заключение ПМПк.

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

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консультацию;
- журнал обследований специалистов;
- журнал коллегиальных заседаний ПМПк с отметками о движении документации и направлениях ребенка в ПМПк (городскую, областную) или во внешние организации;

- карты развития ребенка;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладываются в Карту развития в процессе коррекционной работы);
- списки классов коррекционно-развивающего обучения ;
- список специалистов ПМПк, расписания их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;
- журнал регистрации архива ПМПк;
- архив ПМПк развития детей, выведенных из образовательного учреждения), хранящийся в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаваемый только членам ПМПк, о чем в журнале регистрации архива ПМПк делается соответствующая запись;
- журнал регистрации детей, проходящих коррекционно-развивающее обучение в группах городской (областной) ПМПк.

3.12. Председатель и члены ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование или находящихся на коррекционно-развивающем обучении и классах КРО.

IV. Порядок подготовки и проведения ПМПк

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые Консилиумы проводятся один раз в полугодие для каждого ребенка в соответствии с графиком обследования класса (группы).

Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого - медико-педагогического сопровождения ребенка;
- выработка согласованного решения по определению образовательного маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и корректировка ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые Консилиумы собираются по запросам специалистов, педагога класса (группы), ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового ПМПк является выяснение или возникновение новых обстоятельств развития ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачи внепланового ПМПк:

- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

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

4.5. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса (группы), но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционную работу с ребенком.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребенком, отслеживание проведения коррекционных мероприятий другими специалистами. Ведущий специалист имеет право решающего голоса при проведении повторных ПМПк, определении образовательного маршрута ребенка.

4.7. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы или иных случаях повторный Консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

4.8. Подготовка к проведению ПМПк:

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

- ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в Консилиуме, непосредственно работающих с ребенком и знающих его проблематику; участники Консилиума обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего Консилиума по данному ребенку, и заключение с оценкой эффективности проводимой работы и рекомендациями по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Ведущий специалист готовит свое заключение с учетом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения Консилиума.

4.9. Порядок проведения Консилиума:

- ПМПк проводится под руководством председателя (в его отсутствие - заместителем председателя ПМПк).

- Председатель ПМПк имеет право по согласованию с директором образовательного учреждения в разовом порядке назначать временного председателя данного Консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

- Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку и оформляет протокол ПМПк. Каждый специалист в устной форме дает свое заключение о ребенке. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

- Заключение всех специалистов являются равнозначными для Консилиума.

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

- Протокол ПМПк оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ПМПк и педагогом класса.

- Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.