Принято на ШМО педагогов коррекционного цикла от 04.09.2008 г. протокол № 1

Приложение к приказу от 08.09.2008 г. № 01-03/50а

Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует порядок создания и деятельности психолого-медико-педагогического консилиума МБС(К)ОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 128» (далее – Школа).

1.2. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных с воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в общество детей с ограниченными возможностями здоровья и специальными образовательными потребностями.

1.3. ПМПк представляет собой объединение специалистов Школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности в обучении, адаптации в условиях Школы в связи с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках имеющихся у них функциональных обязанностей, рабочего времени, оплаты труда.

1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации “Об образовании”, решениями Министерства образования Российской Федерации, соответствующими инструкциями по приему детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения VIII вида, Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, решениями органов управления образования, настоящим Положением, Уставом Школы, договором между Школой и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Целью организации ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

2.2. В задачи ПМПк образовательного учреждения входит:

— выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в данном образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии с целью организации их коррекции развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями;
— отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных и групповых коррекционных программ;
— выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития;
— выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания;
— профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов; организация психологически адекватной образовательной среды; лечебно – оздоровительных мероприятий;
— 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;
— организация взаимодействия между педагогическим составом Школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк;
— при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк — направление ребенка на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

3. Порядок организации деятельности ПМПк

3.1. ПМПк создается и утверждается приказом директора Школы. В его состав входит заместитель директора по учебной работе (Председатель ПМПк), учитель – дефектолог (заместитель Председателя ПМПк), учитель-логопед, педагог - психолог, социальный педагог, врач - детский психиатр.
3.2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей. При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.
3.3. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
3.4. Специалисты ПМПк знакомятся со следующими документами и вносят необходимые сведения в Карту индивидуального сопровождения развития ребенка:
— свидетельство о рождении ребенка;

— подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда и др. (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке ПМПк направляется запрос соответствующим медицинским специалистам;
— педагогическое представление (характеристика);
— письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.
3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.
3.6. По результатам обследований (психологом, логопедом, врачом, педагогом) составляются представления.
3.7. На заседании ПМПк коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам, профориентации, социальной адаптации.
3.8. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на муниципальную психолого-медико- педагогическую комиссию для углубленной диагностики. Для направления на консультацию заполняется стандартизованная форма.
3.9. При ПМПк ведется следующая документация:
— журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
— список постоянных специалистов ПМПк;
— график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
— списки классов (групп), находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
— нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.
3.10. Архив ПМПк хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПк, о чем в журнале регистрации архива ПМПк делается соответствующая запись.

4. Порядок подготовки и проведения ПМПк

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом Школы на комплексное обследование детей, но - не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПК, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом диагностико-коррекционном сопровождении.
4.3. Деятельность плановых ПМПк направлена на:
— динамическую оценку состояния ребенка и коррекцию ранее намеченной программы.

— определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации;
— выработку согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
— профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуальной коррекционной программы, внесение изменений в эту программу;
4.4. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов или педагога класса, ведущих с данным ребенком коррекционную работу. Поводом для внепланового ПМПк является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.
4.5. Задачами внепланового ПМПк являются:
— решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
— изменение ранее проводимой коррекционной работы в случае ее неэффективности.
4.6. В течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны организует проведение планового и внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).
4.7. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
4.8. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей), предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
4.9. Подготовка к проведению ПМПк:
— обсуждение ребенка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты проведения ПМПк;
— заместитель Председателя ПМПк по согласованию с Председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В список специалистов-участников ПМПк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, в том числе педагоги и воспитатели ГПД, непосредственно работающие с ребенком, специалисты-консультанты, проводившие консультирование ребенка и знающие его проблематику;
— специалисты-консультанты, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 2 дня до проведения ПМПк представить заместителю Председателя ПМПк характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего ПМПк по данному ребенку, и заключение, в котором должна быть оценена эффективность

проводимой коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы;
— заместитель Председателя ПМПк готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк.
4.10. Порядок проведения ПМПк:
— ПМПк проводится под руководством Председателя ПМПк, а в его отсутствие — заместителя Председателя ПМПк;
— Председатель ПМПк имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначать Временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк;
— заместитель Председателя ПМПк докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк, на основании чего оформляется протокол ПМПк. Каждый специалист, участвующий в коррекционной и консультационной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке;
— последовательность представлений специалистов определяется Председателем ПМПк;
— заключения всех специалистов, проводящих коррекционную работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для ПМПк;
— рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.
— протокол ПМПк оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается заместителем Председателя ПМПк и Председателем ПМПк.

5. Контроль деятельности школьного ПМПк

В своей деятельности ПМПк подотчетен Педагогическому совету Школы. Контроль деятельности ПМПк осуществляется Директором (лицом, им назначенным).

Разработчик:
С. В. Горнова,
заместитель директора по УР
04. 09 2009 года
Подпись