

Директор школы интерната «Вера»

20 15 Г.



ПОЛОЖЕНИЕ № 23

**О психолого – медико - педагогическом консилиуме
ОГБОУ «Школа-интернат «Вера»»**

ПРИНЯТО

На общем собрании педагогического коллектива

« 26 » 08 20 15 Г.

I. Общие положения.

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность школьного психолого-медико-педагогического консилиума школы- интерната «Вера» (ПМП(к)), который является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для комплексного изучения личности ребенка, выработки решения о содержании обучения, организации эффективной помощи и педагогической поддержки детям, отслеживания динамики их развития с целью успешного обучения и дальнейшей социальной адаптации;

1.2. ПМП(к) функционирует на базе школы- интерната «Вера», имеет административное подчинение .

1.3. ПМП(к) в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, действующими законодательными актами Российской Федерации об образовании, Федеральным законом РФ «Об образовании» № 3266-1 от 10 июля 1992 г. (ред. 27.12.2009г.) (ст.51); Федеральным Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; Типовым положением о специальном (коррекционном) учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии. Постановление Правительства РФ от 12 марта 1997 г. № 288 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 10.03.2000 №212, от 23.12.2002 №919.); Типовым положением об образовательном учреждении от 31.03.1997 г. №325-14-22 (п.8); Письмом Министерства образования РФ: «Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект» от 03.04.2003 №27/2722-6; методическими рекомендациями Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМП(к)) образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. №127/901-6, Уставом ОГОУ «Специальная школа - интернат«Вера»» утв. приказ № 23 от 16.03.2009г. и другими локальными актами.

1.4. В состав ПМП(к) входят постоянные участники – заместитель директора школы-интерната по учебной работе (председатель консилиума), заместитель директора по воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, дефектолог, врач-психиатр, медсестра, секретарь консилиума. На заседание приглашается педагог(классный руководитель, учитель надомного обучения, воспитатель), представляющий ребенка на ПМП(к). Состав школьного ПМП (к) утверждается приказом директора школы-интерната на текущий учебный год.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет _____ председатель, назначенный приказом директора на учебный год.

1.6. ПМП(к) работает в сотрудничестве областной ПМПК, используя ее рекомендации.

2.Цели и задачи ПМП(к)

2.1.Целью ПМП(к) является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными

потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Задачами ПМП(к) образовательного учреждения являются:

2.2.1. Обследование детей старшего дошкольного и школьного возрастов с целью выявления их готовности к обучению в школе-интернате и определения содержания, форм и методов их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития.

2.2.2. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.

2.2.3. Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития ребенка.

2.2.4. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю и/или воспитателю для обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.5. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования для воспитанника (класса-группы).

2.2.6. Разработка плана совместных психолого – медико – педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.

2.2.7. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

2.2.8. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

2.2.9. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы-интерната и специалистами, участвующими в деятельности ПМП(к).

2.2.10. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

3. Принципы деятельности ПМП(к).

Основополагающим в работе ПМП(к) являются принципы:

3.1. Уважение личности воспитанника и опора на сохранные качества ребенка. (Собеседование с учащимися и родителями в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатка развития, так и положительного потенциала ребенка.)

3.2. Максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМП(к) и предполагает, что смысл консилиума – в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития ребенка должна быть осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с

учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную и педагогическую программы.

3.3. Закрытости информации, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участников ПМП(к). Строго должна соблюдаться тайна психолого – медико – педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседаний ПМП(к).

4. Функции психолого – медико – педагогического консилиума.

4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития воспитанника, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей воспитанников.

4.2. Адаптационная функция:

- защита интересов ребенка попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей воспитанников;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской адаптации воспитанников;
- семейная адаптация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи, выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического воздействия на ребенка.

4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на воспитанников;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей на воспитанников школы-интерната.

5. Порядок подготовки и проведения ПМП(к).

5.1. Специалисты, включенные в ПМП(к), выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работы, размер которой в соответствии со ст.32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

5.2. Обследование ребенка специалистами ПМП(к) осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников школы-интерната с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между школой и родителями (законными представителями) обучающихся. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

5.3. Обследование проводится каждым специалистом ПМП (к) индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

5.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

5.5. На заседании ПМП(к) обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМП(к).

5.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМП(к) и заявлению родителей (законных представителей).

5.7. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМП(к) рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в областную ПМПК.

5.8. Заседания ПМП(к) подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

5.9. Периодичность проведения ПМП(к) определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и /или состояниями декомпенсации; плановые ПМП(к) проводятся не реже одного раза в квартал.

5.10. Председатель (секретарь) ПМП(к) ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМП(к) о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМП(к).

5.11. При обследовании на ПМП(к) должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка (из дошкольного или школьного образовательного учреждения), в которой должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты;

- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, офтальмолога, ортопеда. Для получения дополнительной медицинской информации о ребенке врач ПМП(к) направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- родители представляют свидетельство о рождении (паспорт), страховой медицинский полис обязательного страхования граждан, справку МСЭ, различные виды продуктивной деятельности ребенка.

5.12. На период подготовки к ПМП(к) и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМП(к).

5.13. На заседании ПМП(к) ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМП(к) содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМП(к).

5.14. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМП(к) доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5.15. При направлении ребенка в ПМПК копия коллегиального заключения ПМП(к) выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или

сопровожаются представителем ПМП(к). В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМП(к) могут направляться только по официальному запросу.

6. Обязанности участников ПМП(к).

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМП(к)– заместитель директора школы	- организует работу ПМП(к); - обеспечивает систематичность заседания ПМП(к); - формирует состав участников для очередного заседания; - формирует состав детей, которые обсуждаются - или приглашаются на заседание; - координирует связи ПМП(к) с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы-интерната; - контролирует выполнение рекомендаций ПМП(к).
секретарь	- информирует участников ПМП(к) о времени и месте проведения заседания; - ведет протокол заседания; - ведет формы учета деятельности специалистов ПМП(к).
Педагог-психолог школы-интерната	- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - формулирует выводы, гипотезы; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Учитель логопед	- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - формулирует выводы, гипотезы; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Учитель-дефектолог	- дает развернутую педагогическую характеристику на ребенка; - формулирует педагогические гипотезы, выводы, рекомендации.
Школьный врач (медсестра)	- информирует о состоянии здоровья учащегося; - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; - обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума, либо по мере необходимости).

7.Формы учета деятельности специалистов ПМП(к).

7.1.Журнал записи детей на ПМП(к)

№№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистами
-----------	----------------	-------------------	---	-----	------------------------	--------------------	---

7.2.Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМП(к)

№ № п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения(числ о, месяц, год)	По л	Проблем а	Заключение специалиста или коллегиальн ое заключение ПМПк	Рекомендаци и	Специалис т или состав ПМПк
---------------	----------------	-------------------	---	---------	--------------	---	------------------	--------------------------------------

7.3.Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

Основные блоки

1. «Вкладыши»:

—педагогическая характеристика;

—выписка из истории развития;

—при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМП(к) направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.

2. Документация специалистов ПМП(к)(согласно утвержденным формам):

—заключения специалистов ПМП(к);

—коллегиальное заключение ПМП(к);

—дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМП(к), и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМП(к).

7.4. График плановых заседаний ПМП(к) .

7.5. Списки классов – групп школы-интерната.

7.6.Протоколы обследований ПМП(к) (вшиваются в личное дело ребенка).