ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения.

I. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, по сопровождению образовательного процесса ребенка с ОВЗ включенного в инклюзивную практику.

1.2. ПМПк создается на базе образовательной организации приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Закон «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273 от 12.2013)
- Приказы Минобрнауки РФ № 1015, 1014 Приказ Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
- Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения
- Локальные нормативные акты ОО
- Устав школы

II Цели

2.1. Организация деятельности образовательной организации (ее специалистов) по сопровождению образовательного процесса ребенка с ОВЗ включенного в инклюзивную практику.

2.2. Организация взаимодействия с другими «внешними» организациями, участвующими в сопровождении «особого ребенка».

2.3. Поддержание разумного баланса между обеспечением образовательных прав «особого» ребенка и других детей, находящихся вместе с ним в ОО (группе, классе).

2.4. Защита ребенка в его жизненном пространстве.

III Задачи

3.1. Уточнение стратегии и определение тактики и технологий, программ, форм и методов, коррекционной работы, способствующих адаптации включенного

ребенка в образовательном учреждении (в соответствии с рекомендациями ПМПК).

3.2. Разработка адаптированной образовательной программы (АОП), ее компонентов включая Коррекционную программу.

3.3. Динамическая оценка эффективности мероприятий.

3.4. Изменение образовательной траектории ребенка в ОО (в рамках инклюзивной практики).

3.5. Выделение детей, не проходивших ПМПК, но нуждающихся в специализированных условиях и помощи различных специалистов.

3.6. Координация взаимодействия специалистов по оказанию дополнительной специализированной психолого-педагогической помощи детям вне ОО, в которой находится ребенок.

3.7. Взаимодействие с системой ПМПК, и со специалистами других ОО, и иных организаций, включенных в сетевое взаимодействие.

IV Функции

4.1. Проведение углублённого психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его обучения в школе.

4.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.

4.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

4.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

4.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса

V. Составляющие консилиумной деятельности

5.1. Анализ актуальных ресурсов специалистов ОО, анализ рекомендаций и условий включения ребенка, в том числе анализ документов и определение последовательности «прохождения» специалистов.

5.2. Обследование ребенка профильными специалистами. Составление индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума.

5.3. Коллегиальное обсуждение специалистами полученных результатов обследования. Координация и согласованность взаимодействия специалистов. Определение тактики сопровождения ребенка в инклюзивном пространстве ОО.

5.4. Реализация решений консилиума ОО силами специалистов ОО (внеурочная коррекционно-развивающая работа, включение реабилитационной помощи в процесс обучения и воспитания и т.п.)

5.5. Динамическое/итоговое обследование ребенка (оценка состояния ребенка после окончания цикла сопровождения, учебного года, ступени образования).

VI. Структура и организация деятельности ПМПк

6.1. В состав ПМПк входят:

- заместитель руководителя образовательного учреждения по УВР,
- социальный педагог,
- учитель-логопед,
- педагог-психолог,
- учитель образовательного учреждения,
- представляющий ребёнка на ПМПк,
- учителя с большим опытом работы,
- медицинская сестра.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

Председателем ПМПк является заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе.

6.2. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя, индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

6.3. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется на основании заключения территориальной областной психолого-медико-педагогической комиссии (ТОПМПК).

6.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом возрастной физической нагрузки на ребёнка в присутствии родителей (законных представителей) или при наличии согласия родителей (законных представителей).

6.5. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- Заключение ТОПМПК.
- Заключение (представление) специалистов консилиума по результатам исследования ребенка.
- Выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).
- Педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающим с ребёнком.

- Свидетельство о рождении
- При необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

6.6. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

6.7. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей.

6.8. ПМПк анализирует результаты (динамику) коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

6.9. При необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в ТОПМПК.

6.10. В ПМПк ведётся следующая документация:

- Приказ директора о создании ПМПк в образовательной организации.
- Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательной организации, разработанное в соответствии с Примерным Положением о ПМПк и региональными / муниципальными особенностями системы образования;
- План и(или) регламент порядка проведения заседаний консилиума;
- Протокол заседаний консилиума (по каждому ребенку)
- Заключение (первичные, динамические, итоговые) специалистов консилиума на ребенка;
- Журнал учета детей, прошедших обследование;
- Журнал регистрации заседаний консилиума;
- Согласие родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке.
- Адаптированная образовательная программа (АОП) / специальная индивидуальная программа развития (СИПР) (в Карте Развития Ребенка)
- Коррекционная программа (как компонент АОП)

6.11. На каждого ребенка, проходящего ПМПк оформляется «Карта развития ребенка». Карта развития ребенка содержит/может содержать:

- Документы и материалы, которые принесли родители
- Заключение ПМПК (копия с родительского оригинала) с рекомендациями ПМПК по созданию специальных образовательных условий
- Согласие родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке

- Протокол заседания консилиума (при первичном выявлении ребенка, нуждающегося в прохождении ПМПк)
- Заключение (первичные, динамические, итоговые) специалистов консилиума на ребенка;
- Протоколы заседаний консилиума по организации специальных образовательных условий для ребенка в них нуждающегося (по решению ПМПк)
- Адаптированная образовательная программа (АОП) / специальная индивидуальная программа развития (СИПР)
- Коррекционная программа (как компонент АОП)
- Выписки из журналов специалистов (с графиками посещений занятий)
- Результаты промежуточной и итоговой аттестации / индивидуальные достижения ребенка

VII Порядок подготовки и проведения ПМПк

7.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

7.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в полугодие. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач: уточнение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, форм, методов и программ коррекционной работы специалистов; выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающей работы и дополнительных программ развивающей, коррекционной и абилитационной работы; динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка. Задачами внепланового ПМПк являются: решение вопроса о принятии необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам; изменение направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности; решение вопроса об изменении образовательной траектории (в рамках деятельности данного ОО, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПк).

7.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

7.4. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь классный руководитель, но может быть назначен любой другой специалист,

проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

7.5. Подготовка к проведению ПМПк.

7.5.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения .

7.5.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

7.5.3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

7.5.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк

7.6. Порядок проведения ПМПк.

7.6.1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

7.6.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

7.6.3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

7.6.5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

7.6.6. Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

VIII Права и обязанности специалистов ПМПк.

8.1. Специалисты имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы.
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

8.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку.
- участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;

- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления на ПМПк, на ПМПкомиссию.

XIX Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность