

ОБСУЖДЕНО И ПРИНЯТО
Педагогическим советом
ГБОУ школы-интерната № 4 г.о.Самара
Протокол № 58

от « 29 » 03 20 16 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом директора ГБОУ
школы-интерната № 4 г.о.Самара
№ 41/2016
Т.А.Милькина
« 04 » 20 16 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПк)

государственного бюджетного общеобразовательного учреждения
Самарской области «Школа-интернат № 4 для обучающихся с
ограниченными возможностями здоровья городского округа Самара»

РАССМОТРЕНО
Советом родителей
Протокол № 3
от « 25 » 03 20 16 г.

РАССМОТРЕНО
Советом обучающихся
Протокол № 8
от « 04 » 04 20 16 г.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области «Школа-интернат № 4 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья городского округа Самара» (далее – Учреждение), включая порядок проведения ПМПк комплексного психолого-медико-педагогического обследования обучающихся.

1.2. ПМПк является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях Учреждения, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным Законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования Российской Федерации № 27/901-6 от 27.03.2000 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", письмом Главного управления образования администрации Самарской области № 1515 от 22.07.1998 "О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении", Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, настоящим Положением.

1.3. ПМПк создаётся на базе Учреждения приказом руководителя Учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, дефектологической и психологической службами Учреждения, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Учреждения и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. ПМПк собирается для выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия, консультирует родителей (законных представителей) обучающегося, учителей (воспитателей), специалистов учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям (законным представителям) обучающегося, педагогам (рекомендации), изложенных в индивидуальных картах психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения ребенка.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у обучающихся адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность обучающегося;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита обучающихся в трудной жизненной ситуации при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое пролечивание и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями обучающимися.

III. ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО- МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

3.1. В работе ПМПк важна не столько квалификация состояния обучающегося: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи ПМПк входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности обучающегося с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования, разработка программ развития (основные направления и формы коррекционной работы);

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания обучающегося в Учреждении) диагностика отклонений в развитии и /или/ состояний декомпенсации;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи обучающихся;

- выявление резервных возможностей обучающегося, разработка рекомендаций учителям (воспитателям) и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в Учреждении возможностей;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;

- выбор оптимальных для развития обучающегося образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;

- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности обучающихся, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;

- согласование планов работы различных специалистов, разработка коллегиального заключения;

- определение путей интеграции обучающихся в классы (группы), работающие по адаптированным основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;

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

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие обучающегося, динамику его состояния, уровень учебной успешности, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья обучающихся для представления в психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.3. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников Учреждения.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ

4.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется с письменного согласия родителей (законных представителей) обучающегося на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (не реже 4 раз в год) и внеплановые. Проводятся под руководством председателя.

4.3. Деятельность планового ПМПк ориентирована на решение следующих задач:

- Определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся;
- Выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута обучающегося;
- Динамическая оценка состояния обучающегося и коррекция ранее намеченной программы;

- Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы.

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

Задачами внепланового ПМПк являются:

- Решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- Изменение ранее проводимых направлений и форм коррекционной работы в случае их неэффективности.

4.5. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании.

На втором, основном, этапе проводится заседание ПМПк, на которое по необходимости приглашаются ребёнок и его родители.

4.6. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель (воспитатель), проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития обучающегося и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.7. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с обучающимся, составляется представление (заключение) на обучающегося и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание ПМПк.

4.8. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристик, представлений (заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов ПМПк; собеседование с родителями (законными представителями) обучающегося;
- собеседование с обучающимся;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработка рекомендаций;
- разработка программы индивидуальной коррекционной работы с обучающимся.

4.9. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются дефектологом или психологом в протоколе первичного обследования ребенка.

4.10. Коллегиальное заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития обучающегося (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.11. Протокол первичного обследования, представления, заключения и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи являются составной частью

Индивидуальной карты психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения (ведется психологом - членом консилиума).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Индивидуальной карте психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения, которая включает комплексное динамическое наблюдение за обучающимся.

4. 12. Заключение и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи обучающемуся доводятся до сведения родителей (законных представителей) обучающегося в доступной для понимания форме.

4.13. Изменение условий получения образования осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей) обучающегося.

4.14. При отсутствии в учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям обучающегося, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обучающегося обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.15. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдаётся родителям (законным представителям) обучающегося, копии представлений (заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии представлений (заключений) специалистов и копия коллегиального заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.16. На основании проведённого обследования обучающихся класса (группы), анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают

индивидуальную карту психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения ребенка.

4.17. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы; медик, психолог и дефектолог составляют заключения, педагоги - психолого-педагогическую характеристику на каждого ребёнка, вырабатываются рекомендации на лето.

V. СОСТАВ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения входит заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), заместитель директора по воспитательной работе, дефектологи, педагог-психолог, врач-педиатр (медицинская сестра), руководитель методического объединения учителей начальных классов.

5.3. Состав Консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных, временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, проведении, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

5.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

5.5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе, является председателем, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств ОУ. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство

коррекционно-педагогической работой ПМПк, обеспечивает преемственность в работе педагогов- дефектологов, учителей, воспитателей, психолога, родителей, осуществляет проверку и эффективность деятельности Консилиума.

Председатель ПМПк определяет сроки проведения Консилиума и ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк, организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Председатель ПМПк обеспечивает систематичность проведения заседаний: формирует состав членов Консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей.

5.6. Врач (медсестра) проводит диагностику, обеспечивает медицинское сопровождение, информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях. По рекомендации Консилиума направляет на консультацию к специалистам (психоневрологу, сурдологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.) В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.7. В обязанности дефектолога входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития ученика, разработка Карты диагностики особенностей развития речевого слуха и речи для детей с нарушением слуха и Карты особенностей речевого развития для детей с нарушениями речи.

5.8. В обязанности педагога-психолога входит: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, оказание методической помощи дефектологам, учителям, воспитателям: в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы, обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития, построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и

недостатков развития и составление карт психологического диагностирования и психологического сопровождения развития, коррекции и реабилитации.

5.9. Классный руководитель представляет информацию о социально-педагогической ситуации в семье, помогает отследить содержание досуга семьи и ребенка, дают характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Активно участвует в собеседовании с детьми и родителями, знакомит семью и специалистов с деятельностью ОППН и службой «Семья». Планирует реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

5.10. Учитель (воспитатель) дает ребенку характеристику, формирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником, составляет Карту педагогической диагностики.