

РАССМОТРЕНО
на педагогическом совете
протокол
№ ____ «__» _____ 20__ г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом
ГКОУ ЛО «Сосновоборская
специальная школа»
от _____ № _____

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)
в ГКОУ «Сосновоборская специальная школа»

1. Общие положения.

1.1 Положение о ПМПк регулирует деятельность ПМПк как структурного подразделения Психолого-медико-педагогической службы (ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям с особыми возможностями здоровья.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов в школе, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям школы в связи с отклонениями в развитии.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, указами, распоряжениями Президента РФ, Правительства РФ, настоящим положением, Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями) обучающихся. Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании».

2. Цель и задачи ПМПк

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк школы входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии ребенка.
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
- разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения.
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска».
- при необходимости - выбор соответствующей формы обучения (на дому, индивидуальное, смешанное, домашнее и др.).
- при положительной динамике - определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам.
- профилактика физических, интеллектуальных, эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной среды.
- подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями.
- перспективное планирование работы и оценка ее эффективности.
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами, участвующими в работе ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. ПМПк организуется на базе школы.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на директора.

3.3. Состав ПМПк утверждается директором школы.

Рекомендуемый состав ПМПк:

заместитель директора по УВР (председатель консилиума), учитель (кл. руководитель), другой специалист, представляющий ребенка из ПМПк, учитель-логопед, педагог-психолог, врач (педиатр, невропатолог, детский психиатр), медсестра.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями ПМПС

3.5. Обследование ребенка осуществляется по инициативе родителей (законных представителей). Согласие должно быть подтверждено заявлением родителей. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.6. Специалисты ПМПк должны хранить профессиональную тайну.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом отдельно, при необходимости в присутствии родителей.

3.8. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка,
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключением врачей, педагогическое представление (характеристику),
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка.

3.9. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении и являются основанием для рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации.

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов,
- карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов,
- список специалистов ПМПк,
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в год),
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк,

3.11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование в ПМПк или находящихся на специальном обучении.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется запросом школы на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена:

- на анализ процесса выявления детей «группы риска», с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети.
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся.
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по вопросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в школе.

4.5. ПМПк проводится не позже 1- дня с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.6. Председатель включает в состав ПМПк и сотрудников школы, непосредственно работающих с ребенком.

4.7. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации, докладывает свое заключение по ребенку, что фиксируется в карте ребенка.

4.8. Окончательное решение заносится в карту и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.9. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей и реализуются при отсутствии возражений.

4.10. Не реже одного раза в четверть в дневник наблюдения или в карту развития ребенка вносятся изменения, и составляется краткое письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.