

УТВЕРЖДАЮ:

Директор школы-интерната № 6

В. А. Путилова

2011 г.



Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

Государственного бюджетного образовательного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальной (коррекционной) школы-интерната № 6 для детей с ограниченными возможностями здоровья Красногвардейского района Санкт-Петербурга

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПК) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПК создается приказом директора школы-интерната.

1.3. Общее руководство работой ПМПК возлагается на директора школы-интерната.

1.4. ПМПК в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании», Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, Уставом школы-интерната, договором между ПМПКконсилиумом и ПМПКкомиссией.

1.5. Целью ПМПК является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей школы-интерната и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2. Основные задачи ПМПК

Задачами ПМПК являются:

2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.

2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребенка.

2.3. Выявление резервных возможностей развития ребенка.

2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в школе-интернате возможностей.

2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

2.6. Организация взаимодействия между педагогическим составом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПК.

3. Основные функции ПМПК

3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе.

3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.

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

3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПК

4.1. В состав ПМПК входят:

заместитель директора по учебно-воспитательной работе,

заместитель директора по воспитательной работе,

учитель-дефектолог,

учитель-логопед,

педагог-психолог,

социальный педагог,

учитель (классный руководитель) и воспитатель школы-интерната, представляющий ребенка на ПМПК,

учителя (воспитатели) с большим опытом работы,

врач-педиатр (невропатолог, психиатр).

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

Председателем ПМПК является заместитель директора школы-интерната по учебно-воспитательной работе.

4.2. Специалисты, включенные 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 и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

4.3. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе сотрудников образовательного учреждения.

4.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей).

4.5. Для обследования ребенка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребенка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- диагностические карты всех специалистов ПМПК;

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребенком;

- свидетельство о рождении;

- при необходимости: письменные работы по русскому языку, математике, творческие поделки.

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

4.7. На основании полученных данных (представление специалистов) коллегиально составляются заключение консилиума и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПК.

4.9. В середине учебного года ПМПК анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

4.10. 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 ПМПК рекомендуют обратиться в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию (ЦПМПК).

4.11. В ПМПК ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПК;

- журнал записи детей на ПМПК;

- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК;

- карты (папки) развития обучающегося и воспитанника

- список специалистов консилиума, расписание их работы;

- журнал регистрации архива ПМПК;

- архив ПМПК.

4.12. Архив ПМПК хранится в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПК, о чем в журнале регистрации архива ПМПК делается соответствующая запись.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПК

5.1. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПК работает по плану, составленному на один учебный год.

Плановые заседания ПМПК проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые заседания ПМПК собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие. Поводом для внепланового ПМПК является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

5.4. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса (воспитатель группы), но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПК.

5.5. Подготовка к проведению консилиума.

5.5.1. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПК планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

5.5.2. Председатель ПМПК ставит в известность специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПК.

5.5.3. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов – участников консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты-консультанты, консультирующие ребенка и знающие его проблематику.

5.5.4. Специалисты-консультанты, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики

развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

5.6. Порядок проведения консилиума.

5.6.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

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

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

5.6.4. Коллегиальное заключение ПМПК доводится до сведения специалистов, работающих с ребенком в доступной для понимания форме.

5.6.5. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения школьного ПМПК выдается директору школы-интерната на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПК. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПК могут направляться только по официальному запросу.

5.6.6. Протокол ПМПК оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПК.

6. Права и обязанности специалистов ПМПК

6.1. Специалисты ПМПК 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 школы-интерната для координации коррекционной работы с обучающимися, воспитанниками;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации школы-интерната создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;

- получать от директора школы-интерната информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, привлекать к работе в ПМПК специалистов Центральной психолого-медико-педагогической комиссии.
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

6.2. Специалисты ПМПК обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, 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, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;
- участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися, воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучающегося, воспитанника для представления на ПМПК, в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

7. 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 ребенка;
- ведение и сохранность документации.