

Рассмотрено и согласовано
методическим объединением:
протокол № 4
от «26» июля 2015 г.

Принято
на Педагогическом совете:
протокол № 3
от «11» 01 2015 г.



ГБОУ города Москвы «Школа № 90 «Многопрофильный образовательный комплекс» имени Героя Советского Союза Е.Г. Ларикова»

ПОЛОЖЕНИЕ

о школьном ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения.

1.1 Психолого-медико-педагогический консилиум структурного подразделения №614 ГБОУ Школы №90 создается в соответствии с «Примерным положением о классах компенсирующего обучения», утвержденным приказом Министерства Образования Российской Федерации №333 от 08.09.1992г.; «Положением о классах коррекционно-развивающего обучения», утвержденным приказом №217 от 29.05.1994г. Департамента образования г. Москвы, письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000г. № 27/901/6.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум школы (ПМПк) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

1.3. Школьный ПМПк в своей деятельности руководствуется конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», решениями Министерства образования и науки Российской Федерации, соответствующими инструкциями по приему детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения различных видов, положением о классах коррекционно-развивающего обучения в общеобразовательных учреждениях.

2. Цель и задачи.

2.1. Целью организации консилиума является создание профессионального центра школы для выявления особенностей индивидуального развития ребенка, коррекции программы его обучения и развития в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем интеллектуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи консилиума входит:

2.2.1. Комплексное обследование детей школьного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями.

2.2.2. Диагностическая и коррекционная работа с учащимися в системе коррекционно-развивающего обучения в классе, группе, индивидуально.

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

2.2.4. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения обоснованного дифференцированного обучения и воспитания.

2.2.5. Выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы.

2.2.6. При положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие группы класса.

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

учетом психофизических особенностей учащихся.

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 и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

3. Структура и организация деятельности школьного ПМПк.

3.1. ПМПк создается в общеобразовательном учреждении приказом директора школы.

Состав: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель-логопед (учитель - дефектолог), детский психолог, врач-психоневролог, учителя с большим опытом работы.

3.2. Обследование детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (лиц, их заменяющих), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребенок, и в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (лиц, их заменяющих) на обследование ребенка. При несогласии родителей (лиц, их заменяющих) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей на обследование должно быть получено в письменном виде.

3.3. Работа специалистов консилиума по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (лиц, их заменяющих). Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

3.4. При обследовании на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

а) при первичном на время поступления в первый класс:

- педагогическое представление на ребенка из дошкольного образовательного учреждения, в котором должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты;
- медицинская карта: подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке врач консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- родители представляют свидетельство о рождении.

б) при первичном на время работы с ребенком, обучающимся уже в учебном заведении:

- педагогическое представление на ребенка от учителя, классного руководителя, или социального педагога;
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости сурдолога, офтальмолога, ортопеда;
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.6. По результатам обследований (психологом, логопедом, врачом, педагогом) составляются представления, заполняются введенные в школе «Маршруты ученика».

3.7. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об образовательной парадигме ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.8. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется на консультацию в ПМПк (кустовую) для углубленной диагностики. Для направления в кустовую ПМПк заполняется стандартизованная форма.

3.9. На ребенка, проходящего обследование в консилиуме, заводится «Программа развития ребенка», в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение консилиума, копии направлений во внешние организации, включая направление на кустовую

ПМПк. «Программа развития ребенка» хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам, работающим в консилиуме. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме.

В случае направления ребенка на ПМПк (кустовую или окружную) передается и «Программа развития ребенка» со всеми представлениями и заключением консилиума, при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

Специалисты кустовой или окружной ПМПк в «Программу развития ребенка» добавляют соответствующие заключения и решение, после чего она возвращается в консилиум школы.

3.10. В конце III триместра школьный консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения либо о выводе ребенка в другую образовательную систему.

При этом оформляется выписка из карты развития с заключениями всех специалистов, педагогическая характеристика, результаты специальной коррекционной работы с ребенком, итоговое заключение консилиума школы.

В случае несогласия родителей (лиц, их заменяющих) с решением консилиума о выводе ребенка в другую образовательную систему, ребенок направляется консилиумом на кустовую ПМПк для подтверждения или уточнения рекомендаций.

Выписка выдается родителям по специальному запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребенок.

3.11. В школьном консилиуме ведется документация:

- журнал записи учета детей, прошедших консультацию;
- журнал обследований специалистов;
- журнал протоколов коллегиальных заседаний ПМПк с отметками о движении документации и соответствующих направлениях ребенка как в системе ПМП службе округа, так и во внешние организации;
- программы развития детей с представлениями специалистов и заключениями школьного консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладываются или вписываются в программу развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- списки классов коррекционно-развивающего обучения;
- список специалистов консилиума с расписанием их работы, включая расписания индивидуальных и групповых занятий;
- журнал регистрации архива консилиума, состоящий из карт развития детей, выведенных из системы коррекционно-развивающего обучения школы в другие образовательные системы, специализированные учреждения здравоохранения или социальной защиты.

Архив консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам консилиума, о чем в журнале регистрации архива консилиума делается соответствующая запись.

4. Порядок подготовки и проведения консилиума.

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы проводятся один раз в полугодие в соответствии с графиком обследования классов.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- выработка согласованных решений по определению образовательной коррекционно-развивающей парадигмы развития ребенка;
- периодическая коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов консилиума, педагога класса, родителя. Поводом для внепланового консилиума является выяснение или

возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового консилиума являются:

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

4.4. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку для внеурочной коррекционной работы назначается ведущий специалист.

4.5. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута.

4.7. Подготовка к проведению консилиума.

4.7.1. Обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее 10 дней до проведения консилиума.

4.7.2. В список специалистов - участников консилиума — входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, а также специалисты-консультанты.

4.7.3. Специалисты по работе с ребенком обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума предоставить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего консилиума по данному ребенку, 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 предоставленной информации к моменту проведения консилиума.

4.8. Порядок проведения консилиума.

4.8.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя.

4.8.2. Ведущий специалист докладывает собранные материалы о ребенке и оформляет протокол консилиума.

4.8.3. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для консилиума.

4.8.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.8.5. Протокол консилиума оформляется не позднее 2-х дней с момента его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем консилиума и педагогом класса.

На основании анализа реальной ситуации психолого – медико -педагогического сопровождения и в целях обеспечения комплексной специализированной помощи детям и подросткам с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в условиях образовательного учреждения Министерство образования Российской Федерации рекомендует:

1. Довести до сведения руководителей образовательных учреждений следующие методические рекомендации:

—о порядке создания и организации работы психолого –медико - педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения (Приложение 1 «О порядке создания и организации работы ПМП(к) образовательного учреждения»);

- о формах учета деятельности ПМПк (Приложение 2 «О формах учёта деятельности специалистов ПМП(к)»).

2. Провести мониторинг обеспеченности ПМПк образовательных учреждений региона специалистами, осуществляющими психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся, воспитанников, и направить отчет в адрес Управления специального образования Минобразования России до 20.05.2000 г. по предлагаемой форме (Приложение 3 «Форма»)

3. Обеспечить контроль за созданием, при наличии соответствующих кадров,- ПМПк в образовательных учреждениях; определить порядок их взаимодействия с родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника и с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), обслуживающей данную территорию (Приложение.4 «О порядке взаимодействия ПМП(к) с родителями и с ПМПК»)

4. Организовать работу по повышению квалификации и обмену опытом специалистов ПМПк.

Заместитель министра Е.Е. Чепурных