

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
«Ленинская средняя школа»



Введено в действие приказом.
От 01.09.2018 г. № 147
Директор МКОУ «Ленинская СШ»
А.В.Бессоннова

Утверждено
на педагогическом совете
МКОУ «Ленинская СШ»
Протокол № 1 от 01.09.2018 г.

**Положение о психолого- медико-педагогическом консилиуме
Муниципального казенного общеобразовательного учреждения
«Ленинская средняя школа»
Котельниковского муниципального района
Волгоградской области**

п.Ленина, 2018 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме Муниципального казенного общеобразовательного учреждения «Ленинская средняя школа» Котельниковского муниципального района Волгоградской области (далее ОУ) регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПк) ОУ для оказания помощи ребенку в его адаптации к условиям ОУ.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов ОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям ОУ, проблемы в интеллектуальном развитии, общении и поведении, трудности в усвоении программного материала.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума. Постоянные специалисты ПМПк имеют право на надбавку к заработной плате за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст.32 и ст.54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется ОУ самостоятельно.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Декларацией о правах ребенка (принята 20 ноября 1959 г.).
- Конвенцией ООН о правах ребенка (принята 20 ноября 1989 г., ратифицирована 13 июня 1990 г.).
- Декларацией ООН о правах инвалидов (принята 9 декабря 1975 г.).
- Федеральным законом о социальной защите инвалидов №181-ФЗ от 24.11.1995г. с изменениями 4 января 1999 г.
- Декларацией ООН о правах умственно отсталых лиц (принята в 1981 г.).
- Семейным кодексом РФ от 8 декабря 1995 г. (последние изменения - 28.12.04 г., №185-ФЗ).
- Деонтологическим кодексом (утвержден 21 октября 1990 г.).
- Международной статистической классификацией болезней, травм и причин смерти 10-го пересмотра, адаптированная для использования в СССР.
- Законом РФ об образовании №3266-1 от 10 июля 1992 г. (в ред. Федерального закона №12-ФЗ от 13 января 1996 г.).
- Федеральным законом об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании) от 2 июня 1999 г.
- Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» № 3185-1 от 2 июля 1992 г. в ред. Федеральных законов от 21.07.98 г. (№ 117-ФЗ), от 25.07.02 г. (№ 116-ФЗ) и от 10.01.2003 г. (№ 15-ФЗ).
- Перечнем заболеваний, по поводу которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения массовых школ: Письмо Министерства просвещения РСФСР и Министерства здравоохранения РСФСР от 28 июля 1980 г. № 281-М/17-13-186.
- Положением об областной медико-педагогической комиссии: Инструктивное письмо Министерства просвещения СССР от 21 ноября 1974 г. № 102-М.
- Положением о психолого-медико-педагогической комиссии: Инструктивное письмо Министерства образования РФ от 14.07.2003 г. № 27/2967-6.
- Обследованием ребенка в условиях ПМПк
- Уставом ОУ;
- Договором между ОУ и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника;
- Договором между ПМПк ОУ и муниципальной психолого-медико-педагогической

комиссией.

2. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПМПк.

2.1. **Целью ПМПк** является обеспечение диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников исходя из реальных возможностей ОУ.

2.2. Задачи ПМПк:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

2.3. В своей деятельности ПМПк руководствуется **основными принципами**:

- Принцип семейной центрированности – специалисты ПМПк взаимодействуют не только с ребёнком, но и с семьёй (людьми из его ближайшего окружения).
- Принцип партнёрства – деятельность специалистов направлена на установление партнёрских отношений с ребёнком и его семьёй.
- Принцип междисциплинарного взаимодействия – работа осуществляется специалистами разных областей знаний о ребёнке и семье, действующими в рамках технологии профессионального взаимодействия.
- Принцип добровольности – родители самостоятельно принимают решение об обращении в систему ПМПк и включении их семьи в программу обслуживания.
- Принцип открытости – ПМПк отвечает на запрос любой семьи или лиц, представляющих интересы ребёнка, обеспокоенных его развитием.
- Принцип конфиденциальности – информация о ребёнке и семье, доступная специалистам ПМПк, не подлежит разглашению или передаче без согласия семьи.
- Принцип уважения личности ребёнка – специалисты ПМПк принимают ребёнка как полноправную личность, вне зависимости от возраста и уровня его развития.
- Принцип уважения к личности родителя – уважая личность родителя, специалисты ПМПк принимают его мнение о ребёнке, его личный опыт, решения и ожидания.
- Принцип профессиональной ответственности – специалисты ПМПк ответственны за принятые решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребёнка.
- Принцип информированного согласия – добиваясь согласия на участие в обследовании и помощи, ПМПк даёт родителям (законным представителям) достаточно доступную для понимания информацию о своей деятельности и ребёнке.

3. НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ И ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПМПк

3.1. Основные направления работы ПМПк:

- Комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, в определении трудностей в обучении и адаптации для организации развития и образования их в соответствии с индивидуальными возможностями.

- Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития.
- Выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода.
- Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данном учреждении возможностей.
- Выбор оптимальной для развития ребёнка образовательной программы (при отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года, решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса).
- Организация коррекционно-развивающей работы с обучающимися, воспитанниками.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния.
- Организация взаимодействия между педагогическим составом ОУ и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, а также родителями обучающихся, воспитанников.

3.2. Виды и формы организации ПМПк:

Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

Плановые консилиумы – проводятся не реже одного раза в квартал.

Внеплановые консилиумы (срочные) – собираются по запросам специалистов (в первую очередь учителя), непосредственно работающих с ребёнком.

Поводом для проведения ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).

Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. СОСТАВ ПМПк.

4.1. ПМПк утверждается приказом директора при наличии соответствующих специалистов.

4.3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ОУ.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или педагогов ОУ. В случае инициативы сотрудников ОУ должно быть получено согласие родителей на обследование (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблем, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие (несогласие) родителей должно быть подтверждено заявлением, соглашением или отказом.

4.5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе конфиденциальность заключения.

4.6. В ПМПк ведется следующая документация:

- Приказ о создании ПМПк в ОУ.
- План работы ПМПк.
- График проведения плановых консилиумов
- Договор о взаимодействии с между Территориальной психолого-медико-

педагогической комиссией Котельниковского муниципального района Волгоградской области (далее ТППК) и ПМПк ОУ

- Договор о взаимодействии ПМПк с родителями (законными представителями) обучающегося
- Журнал записи и учёта детей, прошедших ПМПк, с отметками о движении документации и направлениях ребёнка в ПМПк.
- Протоколы заседаний ПМПк ОУ.
- Журнал заседаний ПМПк ОУ.
- Входящая документация для ПМПк.
- Архив ПМПк, хранящийся в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаваемый только членам ПМПк.

4.7. В состав ПМПк ОУ входят: заместитель руководителя ОУ по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

4.8. Специалисты ПМПк оказывают диагностическую, коррекционную помощь учащимся, ведут консультативно-просветительскую работу с педагогами и родителями обучающихся. (приложение 1)

4.9. При отсутствии специалистов в ОУ, рассматривается возможность привлечения специалистов на договорной основе.

4.10. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ПМПк

5.1. Представление ребёнка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения.

5.2. Участники ПМПк обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения заседания представить председателю ПМПк характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего заседания ПМПк по данному ребёнку, и заключение с оценкой эффективности проводимой работы, а также рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы

5.3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллективное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.4. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов запись на ТППК осуществляется за 10 дней.

5.5. ПМПк проводится под руководством председателя ПМПк (в его отсутствие – заместителем председателя).

5.6. Заключения всех специалистов являются равнозначными для ПМПк.

5.7. На основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк.

5.8. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

5.9. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

5.10. При направлении ребенка в ТППК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) 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.

5.11. Не реже одного раза в четверть на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребёнком, в дневник динамического наблюдения вносятся сведения об изменении в состоянии ребёнка в процессе реализации рекомендаций.

5.12. Не реже двух раз в год в Карте психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья составляется краткое обобщённое письменное заключение и перечень корректировок, внесённых в рекомендации.

5.13. При направлении ребёнка в ТППК заключение ПМПк ОУ, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающим ребёнка вместе с родителями.

Приложение №1

Алгоритм работы ПМПк:

- 1) Подготовка диагностических данных, аналитически обобщённых материалов по обозначенной теме каждым специалистом ПМПк отдельно.
- 2) Информационный обмен специалистов ПМПк.
- 3) Определение сути проблемы ребёнка (диагноз).
- 4) Разработка представлений о предполагаемых результатах коррекционной работы (задачи).
- 5) Проблемы и методы работы, которые соответствуют поставленным задачам.
- 6) Конкретные виды коррекционной работы (упражнения, техники, задания).
- 7) Формы, объём, сроки работы по сопровождению ребенка каждым специалистом ПМПк.
- 8) Формы, объём консультационной работы с педагогами, родителями, учениками.
- 9) Формы контроля и ответственные за осуществление контроля за работой специалистов ПМПк по сопровождению ребёнка.
- 10) Оформление документов.