

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ

1 Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) МАОУ СОШ №5 как подразделение психологической службы в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОШ).

Обучающийся с ОВЗ — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медикопедагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

1.2 ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом РФ «Об образовании», Уставом образовательного учреждения, договорами между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников и обучающихся, ГМПк и ПМП комиссией

1.3. ГМПк представляет собой объединение специалистов МАОУ СОШ №5, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического диагностико - коррекционного сопровождения детей с ОВЗ.

1.4. 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.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Выявление особых образовательных потребностей учащихся с ОВЗ и оказание им помощи (выработка рекомендаций по обучению и воспитанию; составление, в случае необходимости, индивидуальной программы обучения; выбор и отбор специальных методов, приемов и средств обучения).

Специалисты консилиума проводят мониторинг и следят за динамикой развития и успеваемости школьников, своевременно вносят коррективы в программу обучения и в рабочие коррекционные программы; рассматривают спорные и конфликтные случаи, предлагают и осуществляют отбор необходимых для школьника (школьников) дополнительных дидактических материалов и учебных пособий.

Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания учащихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи МАОУ сош № 5 входит:

Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.

Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.

Разработка рекомендаций администрации, учителю, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения.

Отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.

Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения "группы риска".

Решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка.

Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности.

Организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк.

При возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк направление ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ТЛПК) районного уровня.

3. Организация деятельности и состав ГМПк

3.1. ПМПк утверждается приказом руководителя образовательного учреждения.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

3.3. Рекомендуемый состав ПМПк:

-заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума),

учитель (классный руководитель), другой специалист, представляющий ребенка на ТЛПК,

-учитель с большим опытом работы,

-педагог-психолог, - социальный педагог,

-врач (педиатр),

При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие психолога, врача.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями

-районными ПМПк.

3.5. Обследование ребенка специалистами ГМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением. Причем, обследование подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

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

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости -в присутствии родителей (законных представителей).

3.8. На ТЛПК представляются следующие документы:

-свидетельство о рождении ребенка;

-подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

-педагогическое представление (характеристику);

-письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.10. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости -по профориентации и трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация (см. Приложения):

журнал предварительной записи детей на ПМПк;

-журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;

-карта развития ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов

(протокол), окончательным коллегиальным заключением ТЛПк, дневником

(листом\вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;

-список специалистов ГМПк;

-график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);

-нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;

3. 13. Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все учащиеся

с ограниченными возможностями здоровья находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или вида обучения фиксируются в карте развития ребенка.

3. 14. Изменение типа, вида образовательного учреждения или формы (надомное, смешанное, семейное, экстернат и др.) обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

3.15. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

4. Подготовка и проведение ГМПк

4.1. ГП4Пк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом МАОУ СОШ№5 на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностикокоррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

анализ процесса выявления детей "группы риска", ее количественный и качественный состав

-дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

-определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

-принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка;

-профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

-решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

-внесение изменений в индивидуализированные коррекционно

-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование

ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ГМПк).

4.6. ГМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.8. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначаемого председателем или руководителем

4.9. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый специалист ГМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

4.12. Решением ГП\ЛПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционноразвивающее обучение.

4.13. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и\или коррекционно

-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк, Заключение каждого специалиста вляется в Карту развития ребенка.

Окончательное коллегиальное заключение по результатам ТЛПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медикосоциальной помощи ребенку также фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ГМПк.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей).

Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения,

Карты развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.16. При направлении ребенка в районную ГМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.

Журнал предварительной записи на ПМПк

1 .ФИО

2. Год рождения

3. Класс _____

4. Дата _____

5. Предварительный диагноз

Приложение

Журнал регистрации психолого-медико-педагогических консилиумов
от «__» _____ 20г.

заседаний психолого-медико-педагогического консилиума

№ п\п ФИО Дата рождения Класс Диагноз Рекомендации Примечание

Приложение №

Протокол первичного обследования ПМПк

1 Ф.И.О.

2. Год рождения _____

3 Класс _____

4. Дата обследования _____

5. До поступления в школу посещал: ДОУ (массовый, спец., реч.) _____

6. Характер _____ проблем, _____ имеющихся _____ у ребенка _____

7. Сведения о социальном статусе семьи:

7.1. Состав семьи: полная / неполная _____

7.2. Фактически воспитанием занимается _____

7.3. Количество детей _____

7.4. Родители работают: мать _____ отец _____

7.6. Социальный статус семьи: благополучная (да, нет) _____

7.7. Наличие инвалидности (есть, нет, оформляется):

-у ребенка _____

-у родителей _____

8. Результаты психологического обследования:

8.1. Круг представлений об окружающем мире _____

8.2. Временные представления _____

8.3. Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращенную речь _____

8.4. Понимает ли содержание текста:

сюжетной картинки _____

причинно

следственные связи _____

8.5. Особенности внимания:

устойчивость _____

целенаправленность _____

переключаемость _____

Особенности памяти:

объем произвольной памяти

быстрота запоминания

качество воспроизведения

8.6. Особенности мышления:

классификация

обобщение

сравнение

-аналитико-

синтетическая

деятельность - понимание отвлеченного смысла

8.7. Эмоционально-волевая сфера

8.8. Результаты педагогического обследования:

8.9. Родной язык ребенка

9. Данные логопедического обследования

10. Знания и навыки по программному материалу:

-математика

-чтение

-ПИСЬМО

-другие предметы

11. Отношение к обучению

12. Усидчивость, работоспособность

13. Социально

бытовая адаптация и установки

14. Особенности поведения

15. Рекомендации:

16. Общее заключение:

Подписи:

Председатель

ПМПк

врач

учитель

логопед

учитель

педагог

психолог

секретарь
