

«Утверждаю»

Директор МАОУ лицея №(ТМОЛ)

И.А. Киселева.

2013 г.



Положение

О психолого –медико- педагогическом консилиуме Муниципального автономного общеобразовательного учреждения лицея №4 (ТМОЛ).

Рассмотрено и одобрено на заседании

Педагогического совета протокол №1

от 30.08. 2013 г.

1. Общее положение.

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) МАОУ лицея №4 (ТМОЛ) регулирует деятельность ПМПК как структурного подразделения психолого-медико-педагогической службы (далее — ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, работающего во взаимодействии с психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК) и оказывающего помощь детям с отклонениями в развитии и специальными образовательными потребностями.

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

1.3. ПМПК не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.

1.4. ПМПК в своей деятельности руководствуется действующим законодательством РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, решениями органов управления образованием, настоящим Положением, уставом лицея, договором между лицеем и родителями (законными представителями), обучающихся.

2. Цель и задачи ПМПК.

2.1. Целью ПМПК является определение и организация в рамках реальных возможностей лицея адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психологического здоровья.

2.2. В задачи ПМПК лицея входит:

— выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в лицее) диагностика отклонений в развитии;

— дифференциация актуальных и резервных возможностей ребенка;

— разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

— определение готовности к школьному обучению детей, поступающих в лицей с целью вычленения «группы риска»;

— решение вопроса о создании в рамках лица условий, адекватных индивидуальным и возрастным особенностям развития ребенка. При необходимости — выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, семейное, экстернат, и др.);

— профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов; организация психологически адекватной образовательной среды;

— подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом; перспективное планирование коррекционно-развивающей работы и оценка эффективности;

— организация взаимодействия между педагогическим коллективом лица и специалистами, участвующими в работе ПМПК;

— при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительно динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПК — направление ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию в рамках МПМПК.

3. Организация деятельности и состав ПМПК.

3.1. ПМПК организуется на базе лица.

3.2. ПМПК утверждается приказом директора лица.

3.3. Общее руководство ПМПК возлагается на заместителя директора лица по УВР.

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или членов педагогического коллектива с согласия родителей. При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПК проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПК, допускается без сопровождения родителей.

3.5. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально, в присутствии родителей (иных законных представителей). По результатам обследования каждый специалист составляет представление.

3.7. На заседании ПМПК коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам, профориентации, социальной адаптации.

3.8. Перевод ребенка в другой класс/группу, изменение формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное в др.) в рамках лицея возможны только с согласия родителей (иных законных представителей).

3.9. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных случаях ПМПК рекомендует родителям обследовать ребенка в МППМК. Возможна также организация пробного диагностического обучения с использованием всех имеющихся в лицее средств и форм, адекватных поставленной задаче и состоянию ребенка..

3.10. В ПМПК ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПК;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
- нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПК.

3.11. Состав ПМПК: зам. директора по УВР, школьные психологи, социальный педагог, председатель ШМО классных руководителей, фельдшер.

3.12. Дети, направленные на обследование на ПМПК, находятся под наблюдением специалистов ПМПК в течение всего периода пребывания в лицее.

4. Подготовка и проведение ПМПК.

4.1. ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПК определяется реальным запросом лицея на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но — не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПК, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом диагностико-коррекционном сопровождении.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

— анализ процесса выявления детей «группы риска», оценку количественного и качественного состава «группы риска» (учащиеся с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие дети);

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

— принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;

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.

4.5. Задачами внепланового ПМПК являются: — решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

4.6. В течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПК согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны организует проведение планового и внепланового ПМПК (в соответствии с графиком плановых ПМПК).

4.7. Заседание ПМПК проводится не позже чем через 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

4.8. Председатель включает в состав ПМПК, кроме постоянных специалистов, сотрудников лицея, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПК и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПК о необходимости обследования ребенка.

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

4.10. Каждый специалист ПМПК составляет представление по данным 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 ПМПК ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть

назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.13. ПМПК проводится под руководством председателя, а в его отсутствие — заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем лица.

4.14. Ведущий специалист докладывает свое представление на ребенка. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, в устной форме дает свое представление на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПК.

4.15. Результаты ПМПК доводятся до сведения родителей (иных законных представителей), предложенные рекомендации реализуются с их согласия.

4.16. При направлении ребенка на МППК заключение ПМПК представляется одним из специалистов ПМПК, сопровождающим ребенка вместе с родителями.