

«Утверждаю»
Директор МОУ
«Лицей г. Козьмодемьянска»
_____/В.В.Толстов/
« 01 » сентября 2011 года

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого–медико–педагогическом консилиуме
МОУ «Лицей г. Козьмодемьянска»

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) образовательного учреждения (ОУ) как подразделение психологической службы в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

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 обучения и воспитания в данном ОУ в связи с отклонениями в развитии.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальными запросами на участие консилиума.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума.

2.1. **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 ПМПк** входит:

- выявление и диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребёнка;
- разработка рекомендаций администрации, учителю, воспитателю для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребёнка и его психологического сопровождения;
- отслеживание динамики развития ребёнка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей, поступающих в школу, с целью вычленения группы риска;
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребёнка;
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребёнка в классы, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку его эффективности;

- организация взаимодействия между педагогическим коллективом ОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствие положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк направление ребёнка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) районного или областного уровня.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

- 3.1. ПМПк утверждается приказом руководителя ОУ.
- 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ОУ.
- 3.3. Состав ПМПк: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель (классный руководитель, воспитатель, др. специалист, представляющий ребёнка на ПМПк), учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр.
- 3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями – районными и областными ПМПк.
- 3.5. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребёнка в областную ПМПк либо в др. диагностико-коррекционные учреждения.
- 3.6. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников ОУ.
- 3.7. Обследование ребёнка должно осуществляться с учётом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
- 3.8. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.
- 3.9. Результаты обследования ребёнка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости – профориентации и трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребёнка.
- 3.10. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребёнка в областную ПМПк либо в др. диагностико-коррекционные учреждения.
- 3.11. Дети, направленные на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в данном ОУ.
- 3.12. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

4. Документация ПМПк

- 4.1. В ПМПк ведётся следующая документация:
 - журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
 - график плановых консилиумов (не реже 1 раза в четверть);
 - нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;
 - список специалистов ПМПк;
 - протоколы ПМПк.

5. Подготовка и проведение ПМПк.

- 5.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 5.2. Периодичность ПМПк определяется реальными запросами образовательного учреждения 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-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

5.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей группы риска, её количественный и качественный состав (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данном образовательном учреждении;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребёнка;

5.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителя), непосредственно работающих с ребёнком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данном образовательном учреждении.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопросов о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

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

5.6. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем ОУ.

5.7. 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.

5.8. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

5.9. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий динамику развития ребенка.

5.10. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель, воспитатель) класса, в котором обучается ребенок.

5.11. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем на ПМПк.

5.12. Не реже 1 раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического развития Карты развития вносят сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций.

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

Утверждено на заседании педагогического совета лицея (протокол №1 от 29 августа 2011 года)