

ПОЛОЖЕНИЕ

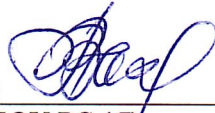
о психолого-медико-педагогическом консилиуме

**Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения
Республики Саха (Якутия) «Чурапчинская республиканская спортивная
средняя школа-интернат олимпийского резерва им. Д.П. Коркина»**

с. Чурапча, 2024

СОГЛАСОВАНО:
Педагогическим советом школы
Протокол №1
от “30” августа 2024 г.

Учено мнение Родительского совета
Учено мнение Совета обучающихся

Утверждаю:  Захаров С.А.
Директор ГБОУ РС (Я)
“ЧРССШИОР им. Д.П. Коркина”
Приказ № 01-10/125-1 УО
от “30” августа 2024 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Республики Саха (Якутия) «Чурапчинская республиканская спортивная средняя школа-интернат олимпийского резерва им. Д.П. Коркина»

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Республики Саха (Якутия) «Чурапчинская республиканская спортивная средняя школа-интернат олимпийского резерва им. Д.П. Коркина» (далее-Школа) всех типов и видов как подразделение психологической службы в системе образования, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается согласно ст.27, 28, 42 ФЗ-273 от 29.12.2012г. «Об образовании в РФ».

1.3. 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 образовательном учреждении в связи с отклонениями в развитии.

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.

1.5. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического обеспечения Консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом директора образовательного учреждения.

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

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

2.2. В задачи ПМПк Школы входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций администрации, педагогам, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психолого-педагогического 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»;

- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам;
- 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 при реализации рекомендаций ПМПк направление ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) городского уровня.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

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 ПМПк, учитель с большим опытом работы, учитель-логопед и учитель-дефектолог, педагог-психолог, врач (педиатр, невропатолог или детский психиатр), медсестра. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие психолога, логопеда, врача, классного руководителя обучающегося.

3.4.ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями –муниципальным и республиканским ПМПК.

3.5.В диагностических сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПК либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.6.Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование от 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. Обследование подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

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

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

3.9.На ПМПк представляются следующие документы: ~ свидетельство о рождении; ~ подробная выписка 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 (характеристика);

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

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

3.11. В ПМПк ведется установленная ОУ документация (приложения № 1-7).

3.12. Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все обучающиеся специальных классов (коррекционно-развивающих, компенсирующих) 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.

3.13. 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 ПМПк.

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом 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-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена:

- на анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав (учащихся классов коррекционно-развивающего (компенсирующего) обучения, 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, классных руководителей), 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 ПМПк).

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

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителем председателя, назначаемым председателем или руководителем школы.

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

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

4.10. 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.

4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается, воспитывается ребенок, но может быть назначен другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.12. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.13. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.14. 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 составляются краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.15. При направлении ребенка в городскую ПМПК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающим ребенка вместе с родителями.

Психологическое представление на консилиум

Фамилия, имя ребёнка: Дата рождения: Жалобы родителей: Жалобы педагогов: Сведения о семье: Особенности поведения, общения, привычки: Сформированность социально-бытовой ориентировки: Ведущая рука, нога, ухо, глаз Характеристики деятельности: мотивация: критичность: работоспособность: темп деятельности: особенности внимания: особенности памяти: Характеристика интеллектуального развития: Сформированность представлений о пространственных и временных отношениях: Особенности конструктивной деятельности, графической деятельности, рисунка: Характерные ошибки: при письме: при чтении: при счёте: Эмоционально-личностные и мотивационно-волевые особенности: Заключение: Рекомендации. Дата обследования. Подпись специалиста.

Приложение 2

Педагогическое представление на консилиум

Фамилия, имя ребёнка: Дата рождения: Общие сведения о ребёнке: Сфера нарушения адаптации: сложности обучения: трудности усвоения норм поведения: эффективность контактов: позиция в коллективе: Обстоятельства, отрицательно влияющие на процесс адаптации: Сформированность учебных навыков: математика: русский язык: чтение (литература): Трудности, возникающие в процессе учебной деятельности: при устных и письменных ответах на уроке: в процессе усвоения нового или повторения изученного материала: при подготовке домашних заданий: причины возникающих трудностей: Успеваемость по основным предметам: математика: русский язык: чтение (литература): Характеристика эмоционального состояния в учебной ситуации: Заключение. Рекомендации по обучению. Дата обследования. Подпись специалиста.

Приложение 3

Логопедическое представление на консилиум

Фамилия, имя ребёнка: Дата рождения: Краткий анамнез речевого развития: Речевая среда и социальные условия: Общая и мелкая моторика: Артикуляционный аппарат: Устная речь: активный словарь: грамматический строй речи: слоговая структура речи: звукопроизношение: фонематическое восприятие, звуковой анализ, синтез: связная речь: темп и плавность речи: Письменная речь: чтение: письмо: Заключение. Рекомендации по обучению. Дата обследования. Подпись специалиста.

Приложение 4

Представление социального педагога на консилиум

Фамилия, имя ребёнка: Дата рождения: Характеристика семьи: тип семьи: характер взаимоотношений родителей с ребёнком: характер взаимоотношений родителей со школой: Отношение ребёнка к учебной деятельности: мотивы учения: Трудности, испытываемые ребёнком в школе: Положение в классном коллективе: позиция учащегося: стиль общения с окружающими: Самооценка ребёнка: Направленность интересов: Социальный опыт ребёнка: В случае конфликтной ситуации в семье: причина возникновения конфликта: что, по мнению родителей, могло бы предотвратить конфликт: В случае конфликтной ситуации в школе: причина возникновения конфликта: Какие действия предпринимались с целью выхода из конфликта со стороны: родителей: педагогов: учащегося: Заключение. Рекомендации по обучению. Дата обследования. Подпись специалиста.

Заключение психолого-педагогического консилиума

Фамилия, имя ребёнка: Дата рождения: Класс: Адрес: Телефон: Фамилия, имя, отчество родителей:

Кем направлен на ПМПк: Причины обращения: Заключение рекомендации:

Приложения: Психологическое представление. Психолог: Дата: Педагогическое представление. Педагог: Дата: Логопедическое представление. Логопед: Дата: Представление социального педагога. Дата. Председатель ПМПк. Члены ПМПк.

Дата проведения ПМПк.

Журнал записи детей на ПМПк

№ Дата, время Ф.И.ребёнка Дата рождения Пол Инициатор обращения

Причина обращения График консультирования специалистов Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк № Дата проведения консультации или заседания ПМПк Ф.И.ребёнка

Дата рождения По л Проблема Заключение специалиста или заключение ПМПк

Рекомендации Специалист или состав ПМПк.

Карта развития учащегося

Дата: Фамилия, имя ребёнка: Дата рождения: Класс: Адрес: Телефон: Фамилия, имя, отчество родителей: Кем направлен на ПМПк:

Причины обращения: Анамнестические сведения: Семья: биологические факторы: особенности раннего развития: воспитание до школы: наблюдение специалистов: психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка: жалобы в настоящий момент: особые отметки (плохое зрение, слабый слух, ведущая левая рука, соматические жалобы):

Основные проблемы и рекомендации ПМПк: Сфера нарушения школьной адаптации: сложности в обучении: итоговые оценки по основным предметам: трудности в освоении норм поведения: особенности социальных контактов: другие причины: Рекомендации ПМПк: