

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ПРИНЯТО:
Общим собранием трудового коллектива
ГБОУ СОШ № 13 г.о. Чапаевск

Протокол № 1
от «11» января 2012 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ГБОУ СОШ № 13 г.о. Чапаевск

Приказ № 89/3
от «18» января 2012 г.



Воронкова В.К.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) структурного подразделения

«Детский сад № 33 «Дружная семейка»»

ГБОУ СОШ № 13 г.о. Чапаевск

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей структурного подразделения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психического здоровья воспитанников.
- 2.2. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработка коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов данного структурного подразделения по вопросам профилактики, а также организует помощь и педагогическую поддержку детям с ограниченными возможностями здоровья; готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПЮ) в случае психического диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и поведении ребенка.
- 2.3. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде плана воспитательных мер, рекомендаций воспитателям, родителям, педагогам (Фельдмановиде), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.
- 2.4. Реабилитационная функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, позволяющего и неблагоприятные ситуации для воспитательных усилий.
- 2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение разработано для структурного подразделения «Детский сад № 33 «Дружная семейка»» ГБОУ СОШ № 13 г.о. Чапаевск (далее – структурное подразделение). Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», письмом МО РФ № 27/901-6-от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении», Уставом Учреждения, Положением о структурных подразделениях Учреждения, Договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, Договором между ПМПк и городской психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением.

1.2. ПМПк является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в условиях структурного подразделения, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.3. ПМПк создается на базе структурного подразделения приказом директора Учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами структурного подразделения, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом структурного подразделения и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей структурного подразделения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов данного структурного подразделения по вопросам профилактики, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья; готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПК) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

2.4. Реабилитирующая функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у воспитанников адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;

- консультативная помощь в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и «укрепление» соматического и психологического в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

3.1. В работе ПМПк важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи ПМПк входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состоянии декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в структурном подразделении возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих состоянию его здоровья, индивидуальным особенностям его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы структурного подразделения;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация профилактических и оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

3.3. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализуемые в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

4. СОСТАВ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

4.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

4.2. В состав постоянных членов Консилиума *по приказу директора Учреждения вводятся методист структурного подразделения (председатель ПМПк), учитель-логопед, педагог-психолог, медицинская сестра, воспитатели, приглашенные специалисты.*

4.3. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке,

последующем контроле за выполнением рекомендаций.

В функции специалистов ПМПк входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и воспитанников).

4.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

Специалистам может быть установлена доплата, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 «Закона об образовании РФ» определяется Учреждением самостоятельно. Ассигнования, необходимые для оплаты труда специалистов ПМПк, планируются заблаговременно.

4.5. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет методист структурного подразделения, что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств структурного подразделения. Председатель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе воспитателей, учителя-логопеда, педагога-психолога, семьи и структурного подразделения; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Председатель ПМПк отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк.

4.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

4.7. Медицинская сестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе заседаний ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

4.8. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника; участие в разработке коррекционных Программ индивидуального развития ребенка и Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой; ведение Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.9. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи педагогам в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечить подход к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития; участие в разработке коррекционных Программ индивидуального развития ребенка и Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

4.10. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

4.11. Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ

5.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников структурного подразделения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

5.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя ПМПк. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом структурного подразделения на комплексное рассмотрение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже раза в квартал.

5.3. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализацией рекомендаций назначается ведущий специалист: воспитатель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений и ПМПк.

5.4. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

5.5. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, медицинской сестры, других членов ПМПк;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработка Рекомендаций;
- разработка Программы индивидуального развития ребенка.

5.6. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются педагогом-психологом в Протоколе диагностического обследования ребенка.

5.7. Программа специальной коррекционной помощи, обобщающая рекомендации специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.8. Протокол диагностического обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, Программа индивидуального развития ребенка являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется учителем-логопедом - членом ПМПк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.9. Заключения и Рекомендации специалистов, Программа индивидуального развития ребенка доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

5.10. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в структурном подразделении), осуществляется по ЗаклЮчению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

5.11. При отсутствии в структурном подразделении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

5.12. При направлении ребенка на ПМПк копии Представлений (ЗаклЮчений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии Представлений (ЗаклЮчений) специалистов и копия коллегиального ЗаклЮчения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.13. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

5.14. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы; педагог-психолог и учитель-логопед составляют ЗаклЮчение, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка; вырабатываются Рекомендации на лето.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

6.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

ПРИМЕЧАНИЕ

Срок действия Положения не ограничен.