

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №11 им. В.И. Смирнова ГОРОДА ТОМСКА



Утверждаю

Директор МАОУ СОШ №11

им. В.И. Смирнова г. Томска

А.Ю. Ястребов

Приказ № 464/1 от 09.11.2017

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

МАОУ СОШ №11 им. В.И. Смирнова

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательной организации, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и отклонениями в поведении, детей с особыми образовательными потребностями.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается на базе образовательной организации приказом руководителя образовательной организации (директором МАОУ СОШ №11 г. Томска).

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя образовательной организации.

1.4. Психолого-медико-педагогический консилиум МАОУ СОШ №11 г. Томска в своей деятельности руководствуется:

- Ст. 23 Конвенцией ООН о правах ребёнка;
- Ст. 17, 38, 43 конституции Российской Федерации;
- Законом Российской Федерации от 29.12.2012 №273 «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральными государственными образовательными стандартами начального общего и основного общего образования;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013г. №1082 г. Москва « Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме»;
- Распоряжением департамента образования администрации города Томска от 30.03.2015 г. №11р 189 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципальной образовательной организации»;
- Настоящим положением.

2. Цели и задачи Консилиума

2.1. Целью организации Консилиума является обеспечение психолого-педагогического медико-социального сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и отклонениями в поведении, детей с особыми образовательными потребностями в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. Задачами ПМПк являются:

2.2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательной организации) диагностика особенностей в психофизическом развитии и отклонениями в поведении.

2.2.2. Своевременное с момента выявления направление с согласия родителей (законных представителей) в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию детей с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, умственной отсталостью, сложными дефектами с целью установления статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» и определения адаптированной программы обучения.

2.2.3. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребенка.

2.2.4. Выявление резервных возможностей ребёнка с ОВЗ и ребёнка – инвалида.

2.2.5. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной помощи).

2.2.6. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности.

2.2.7. Организация взаимодействия между педагогическим составом образовательной организации и специалистами, участвующими в деятельности школьного Консилиума, между специалистами Консилиума и городской ПМПк.

2.2.8. Контроль за выполнением рекомендаций ПМПк.

3. Деятельность координатора МАОУ СОШ №11 по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.1. Координатором по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья назначается специалист образовательной организации: педагог-психолог, учитель-логопед.

3.2. Координатор назначается приказом директора школы.

3.3. Приказом директора могут быть назначены координатор по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в начальной школе и координатор в основной и средней школе.

3.4. По решению директора функции координатора начальной или средней школы и председателя ПМПк может выполнять один работник.

3.5. Обязанности координатора:

3.5.1. участвует в составлении протокола динамического наблюдения, индивидуального образовательного маршрута, индивидуальной образовательной программы, совместно с куратором несет ответственность за ее выполнение;

3.5.2. консультирует учителей, родителей (законных представителей) по вопросам развития, обучения, воспитания нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи, при необходимости рекомендует родителям (законным представителям) учреждения системы здравоохранения, социальной сферы и т.д., в которых ребенку может быть оказана профессиональная помощь;

3.5.3. участвует в составлении Программы коррекционной работы образовательной организации, направленной на обеспечение коррекции недостатков в психофизическом развитии детей с ОВЗ и оказание им помощи в освоении образовательной программы.

4. Основные функции ПМПк

4.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка с ОВЗ, с особыми образовательными потребностями на протяжении всего периода его пребывания в МАОУ СОШ №11.

4.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.

4.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

4.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

4.5. Назначение от ПМПк куратора ребенку, нуждающемуся в психолого-педагогической коррекции, консолидирующего усилия специалистов по его обучению.

4.6. Индивидуальное сопровождение обучающегося, нуждающегося в психолого-медико-педагогической коррекции.

5. Структура и организация деятельности Консилиума

5.1. В состав Консилиума входят председатель консилиума, координатор по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, учителя, медицинский работник.

При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе Консилиума на договорной основе.

5.2. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с особенностями в психофизическом развитии и отклонениями в поведении. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется образовательной организацией самостоятельно, дополнительная работа специалистов ПМПк может быть так же оплачена из стимулирующего фонда образовательной организации.

5.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагогов класса, в котором обучается ребенок. В случае инициативы сотрудников ОУ должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование. При несогласии родителей (законных представителей) на обследование ребёнка с ними может проводиться психологическая работа по созданию мотивации к адекватному пониманию проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде.

5.4. Для обследования ребенка на Консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)
- выписка из истории развития ребенка (на основе анализа медицинской карты ребенка, бесед с родителями, представленных документов об отклонениях в физическом развитии);
- педагогическая характеристика на ребенка, в которой должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком, уровень усвоения ребенком на основе универсальных учебных действий, новых знаний, умений и компетентностей;
- психологическое представление на ребенка педагога-психолога;
- логопедическое заключение учителя-логопеда;
- письменные самостоятельные работы по русскому языку, математике.

При необходимости Консилиум запрашивает у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребёнке.

5.5. По данным обследования каждым специалистом заполняется протокол динамического наблюдения (первичная, промежуточная, итоговая диагностика).

5.6. На основании полученных данных на ребенка с ограниченными возможностями здоровья в обязательном порядке коллегиально составляется индивидуальный образовательный маршрут.

Индивидуальная образовательная программа составляется на ребенка с ограниченными возможностями здоровья, обучающегося в общеобразовательной организации. На ребенка, обучающегося в организациях, осуществляющих свою

деятельность по адаптированным программам, индивидуальная образовательная программа составляется в случае затруднения усвоения адаптированной программы.

На ребенка с особыми образовательными потребностями индивидуальная образовательная программа составляется в случае необходимости.

Индивидуальная образовательная программа, индивидуальный образовательный маршрут разрабатываются на определенный ограниченный во времени период (четверть, полугодие, год). По окончании периода производится оценка достижений ребенка – динамики его развития, освоения образовательной программы, адаптации в группе сверстников, детском коллективе.

Индивидуальная образовательная программа в разделе, касающемся освоения образовательной программы, разрабатывается только в тех предметных областях, в которых ребенок с ограниченными возможностями здоровья, ребенок с особыми образовательными потребностями, может испытывать реальные трудности.

5.7. Ребенку с особыми образовательными потребностями, не имеющему индивидуальной образовательной программы, в ПМПк выдаются рекомендации по организации коррекционно-развивающего обучения: занятия с педагогом-психологом, учителем-логопедом, использование в процессе обучения специальных форм, методов, приемов обучения, организация психолого-педагогического сопровождения, составляется индивидуальный образовательный маршрут.

5.8. Каждый специалист образовательной организации, участвующий в коррекционно-развивающей работе, ведет журнал учета посещений коррекционных занятий.

5.9. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается куратор-член ПМПк ОУ, который консолидирует работу специалистов учреждения по организации психолого-медико-педагогического сопровождения.

Решением консилиума куратором назначается в первую очередь педагог класса (классный руководитель), но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Куратор отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5.10. В случае необходимости специалисты ПМПк готовят документы для направления ребенка в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ГПМПК).

5.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющих в данной образовательной организации) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

5.12. Коррекционно-развивающее обучение проводится в системе. В декабре – январе проводится промежуточная диагностика его результатов, в мае - итоговая диагностика. ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении. При отсутствии у детей положительной динамики в обучении и развитии, при академической задолженности, по усмотрению их родителей (законных представителей) обучающиеся оставляются на повторное обучение, переводятся на обучение по адаптированным образовательным программам в соответствии с рекомендациями ГПМПК либо на обучение по индивидуальному учебному плану.

5.13. В случае отсутствия в данной образовательной организации условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных ситуаций и спорных вопросов специалисты ПМПк или родители (законные представители) могут обратиться в МБУ ПМПК г. Томска с целью оказания профессиональной поддержки (супервизии).

6. Документация Консилиума

В ПМПк ведется следующая документация:

- приказ директора ОО о создании ПМПк;
- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи детей на ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк;
- папки развития обучающихся (протокол динамического наблюдения, индивидуальный образовательный маршрут, индивидуальная образовательная программа, рекомендации по организации коррекционно-развивающего обучения на обучающихся, не имеющих индивидуальную образовательную программу);
- журнал учета посещений коррекционных занятий специалистов (находится у специалиста);
- годовой отчет о результатах работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с протоколом динамического наблюдения;
- список специалистов консилиума, расписание их работы.

7. Порядок подготовки и поведения ПМПк

7.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

7.2. ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого - медико – педагогического сопровождения ребенка, составление индивидуальной образовательной программы;
- выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута ребенка;
- назначение куратора с целью координации усилий специалистов ОУ по созданию организационно-педагогических условий обучения и воспитания ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы;
- формирование пакета документов для представления ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию.

7.3. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционное обучение и развитие, а также родителей (законных представителей) ребенка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачи внепланового консилиума:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

7.4. Подготовка к проведению консилиума

7.4.1. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

7.4.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

7.4.3. Куратор обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума составляет список специалистов-участников консилиума. В состав консилиума входят

специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты-консультанты, консультирующие ребенка и знающие его проблематику.

7.4.4. Специалисты-консультанты, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума представить куратору протокол динамического наблюдения и характеристику ребенка, в которых должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Куратор готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

7.5. Порядок проведения консилиума

7.5.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие-заместителем председателя, назначаемого председателем или руководителем ОУ.

7.5.2. На заседании ПМПк куратор, а также все специалисты, участвующие в обследовании и коррекционной работе с ребенком, представляют протокол динамического наблюдения с психолого-педагогическим заключением на ребенка. ПМПк разрабатывает индивидуальный образовательный маршрут, индивидуальную образовательную программу, обобщающую рекомендации специалистов.

7.5.3. Протокол динамического наблюдения с психолого-педагогическим заключением на ребенка, индивидуальный образовательный маршрут, индивидуальная образовательная программа под подпись доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные маршрут и программа реализуются только с их согласия.

7.5.4. При направлении ребенка в территориальную (городскую) психолого-медико-педагогическую комиссию заключение ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте.

7.5.5. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

8. Права и обязанности специалистов ПМПк

8.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми при решении вопросов приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации образовательной организации, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися;
- проводить в образовательной организации индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации образовательной организации создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от руководителя образовательной организации информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские учреждения, привлекать к работе в ПМПк специалистов муниципального бюджетного учреждения психолого-медико-педагогической комиссии г. Томска, в первую очередь куратора образовательной организации, членов Рабочей группы при Координационном совете по делам инвалидов администрации города Томска;

- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

8.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательной организации, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательной организации, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучающегося для представления на ПМПк, ГППК.

8.3 Ответственность специалистов ПМПк.

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранность.