

.Принято
на заседании
педагогического совета
протокол №1 от 25.08.2021г.

Утверждено и введено в действие
приказом директора ГБОУ
«Маскаринская школа-интернат для детей
с ограниченными возможностями
здоровья»



Ш.Н.Сабитов

Положение о психолого- медико- педагогическом консилиуме ГБОУ «Маскаринская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья»

Настоящее положение регламентирует деятельность общеобразовательного учреждения.

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПК) является одной из форм взаимодействия специалистов общеобразовательного учреждения, объединяющихся для психолого- медико-педагогического сопровождения воспитанников (обучающихся) с отклонением в развитии или состояния декомпенсации.
- 1.2. ПМПК создается на базе общеобразовательного учреждения приказом руководителя общеобразовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
- 1.3. Общее руководство работой ПМПК возлагается на руководителя общеобразовательного учреждения .
- 1.4. ПМПК в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273 ФЗ от 29.12.2012, Типовым положением для детей с ограниченными возможностями здоровья, Уставом общеобразовательного учреждения, договорами между общеобразовательным учреждением и родителями, ПМП консилиума.
- 1.5. Целью ПМПК является обеспечение диагностика коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии или состояния декомпенсации исходя из реальных возможностей общеобразовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастным и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников, обучающихся.

2. Основные задачи ПМП консилиума.

Задачами ПМПК является:

- 2.1. Своевременное выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии.
- 2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально- личностных перегрузок и срывов ребенка.
- 2.3. Выявление резервных возможностей развития ребенка.
- 2.4. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.
- 2.5. Организация взаимодействия между педагогическим составом общеобразовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПК.

3. Основные функции ПМП консилиума.

- 3.1. Проведение углубленного психолого- медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе- интернате.

3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.

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

3.4. Предупреждение психофизических перегрузок, эмоциональных срывов.

4. Структура и организации деятельности ПМП консилиума.

4.1. В состав ПМПК входят:

- директор;
- заместитель директора УР,
- медсестра;
- учитель-дефектолог;
- логопед;
- секретарь.

4.2. Специалисты, включенные в ПМПК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

4.3. Оследование проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально с учетом возрастной физической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей).

4.4. Для обследования ребенка на консилиуме должны быть представлены следующие:

- копия ПМПК;
- педагогическая характеристика на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих ребенком;
- выписка из ПМП консилиума.

4.5. По данным обследования каждым специалистом ребенок направляется на районное ПМПК.

5. Порядок подготовки и проведения ПМП консилиума.

5.1. Внеплановые ПМПК собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучения и развитие, а также родителей ребенка.

5.2. Задачами внепланового ПМПК является:

- решение вопроса, в связи с окончанием установленного срока справки об инвалидности;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

5.3. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПК планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

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

6. Ответственность специалистов ПМП консилиума.

Специалисты ПМПК несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и её сохранность.