

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа № 15 имени Героя Советского Союза
Виктора Иосифовича Костина хутора Средний Челбас

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
Протокол № 2 от 15.09.2016



ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке работы школьного психолого-медико-педагогического
консилиума в МБОУ СОШ № 15

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст.7598; 2013, № 19, ст.2326; № 30, ст.4036) и подпунктом 5.2.67, приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, в соответствии с рекомендацией Министерства образования РФ от 27.03.2000г. № 27/901-6, Уставом школы.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) – это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.3. Основная цель ПМПк – выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогами-психологами диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники- заместителя директора школы АО учебной работе, педагог-психолог, социальный педагог, учителя начальных классов и приглашенные специалисты- медицинский работник школы, правоохранительных органов- в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство длительного школьного ПМПк осуществляет заместитель директора по учебной работе.

2. Принципы деятельности школьного ПМП консилиума

2.1. основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

– Уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка.

– Максимальной педагогизации диагностики, которая определяет приоритет педагогических задач школьного ПМПк и предполагает, что смысл консилиума - в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

– Закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками школьного ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

3. Задачи школьного психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и проведении учащихся, обобщение причин отклонений.

3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.

3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учеников).

3.4. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.

3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

4. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Диагностическая функция:

- Распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- Изучение социальной развития ученика, его положения в коллективе;
- Определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

4.2. Реабилитирующая функция:

– Защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;

- Выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- Выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- Выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся;
- Семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

4.3. Воспитательная функция:

- Разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
- Интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

5. Организация деятельности

психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Консилиумы подразделяются: на плановые и внеплановые

5.2. Плановые консилиумы проводятся минимум четыре раза в год.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- Определение путей коррекционно-педагогического и лечебно – воспитательного воздействия на ребенка;
- Выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения ребенка;
- Оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее незамеченной программы.

5.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов (в первую очередь учителей, ведущих с данным ребенком коррекционную работу). Вне плана ПМПк собирается для выяснения причин отсутствия динамики или при отрицательной динамике обучения и развития ребенка, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- Решение вопроса о принятии экстренных мер по устранению вновь выявленных обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка;
- Изменение коррекционно-развивающей программы, в случае её неэффективности.

5.4. Заседания школьного ПМПк оформляются протоколом.

5.5. Организация заседаний проводится в два этапа:

- Подготовительный: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
- Основной: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

5.6. Прием детей и подростков на ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей). Прием лиц старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе; допускается без сопровождения родителей.

5.7. В случае инициативы работников ОУ на предмет обследования ребенка должно быть получено согласие родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) с ними должна проводиться просветительская работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие /несогласие родителей (законных представителей) на обследование должно получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

5.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

5.9. Результаты обследования ребенка протоколируются в заключении, которое составляется коллективно и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости – профориентации и трудоустройства, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.

5.10. В диагностике сложных или конфликтных ситуаций члены ПМПк обязаны направить ребенка на районную ПМПк для углубленной диагностики.

5.11. На ребенка, проходящего обследование в ПМПк, заводится карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования: заключение ПМПк; данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами-психологами, логопедами. Результаты обследования вносятся в карту развития ребенка.

Карта развития ребенка хранится у председателя ПМПк и выдается только специалистам, работающим в ПМПк. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, проходившем обследование на ПМПк.

5.12. Ежегодно в конце третьей четверти ПМПк обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о продолжении обучения по специальным адаптированным программам ООП НОО,ООП ООО либо о направлении ребенка на ПМПк.

5.13. В случае выявления отрицательной динамики, конфликтной ситуации ребенок направляется на районную ПМПк.

6. Обязанности участников школьного ПМПк

| участники | обязанности |
|--|--|
| Руководитель (председатель) школьного ПМПк - заместитель директора школы | <ul style="list-style-type: none"> - Организует работу школьного ПМПк; - Формирует состав участников для очередного заседания; - Формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; - Координирует связи школьного ПМПк с участниками образовательного процессаЮ, структурными подразделениями школы; - Контролирует выполнение рекомендаций школьного ПМПк. |
| Педагог-психолог школы | <ul style="list-style-type: none"> - Организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе - Обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - Вырабатывает предварительные рекомендации |
| Социальный педагог | <ul style="list-style-type: none"> - Дает характеристику неблагополучным семьям; - Предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне |
| Учителя, работающие в классах | <ul style="list-style-type: none"> - Дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; - Формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации. |
| Медицинский работник школы | <ul style="list-style-type: none"> - Информировать о состоянии здоровья учащегося; - Дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; - Обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости) |

7. В ПМПк ведется следующая документация:

7.1. В делопроизводстве консилиума предусмотрено ведение журналов:

- Журнал записи и учета детей, прошедших консилиум;
- Журнал коллегиальных заседаний ПМПк.

7.2. Карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями ПМПк по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия; план коррекционной работы специалистов ПМПк, расписание индивидуальных и групповых занятий.

7.3. Архив ПМПк хранится в течении 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПк, о выдаче делается специальная запись.

8. Документация и отчетность ПМПк

8.1. Протоколы заседаний школьного ПМПк хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УР.

8.2. Рекомендации школьного ПМПк доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем в выносятся на педагогические совета, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.