

Рассмотрено и принято на заседании педагогического совета

МОБУ СОШ №1 с.Буздяк

Протокол № 3 от 15.01.2016

Учено мнение родительского комитета

Протокол № 3 от 05.12.2015

Учено мнение совета обучающихся

Протокол № 4 от 14.01.2016



Утверждаю:

Директор МОБУ СОШ №1 с.Буздяк

Г.Р. Салахова

Приказ № 5 от 15.01.2016 г.

2016

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом школы.

1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.4. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ПМПк и ПМПК.

1.5. Состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, врач-педиатр, медицинская сестра.

1.6. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

1.7. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

1.9. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

1.10. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

1.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

1.12. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

1.13. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

1.14. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

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

1.16. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

1.17. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком,

представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

1.19. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

2. Принципы деятельности ПМПк

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, который определяет приоритет педагогических задач 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 ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. 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 психолого-медико-педагогического консилиума

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

4. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации 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
- 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. ПМПК создаётся в образовательном учреждении приказом директора школы.

5.2. Заседания ПМПК проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

5.3. Заседание ПМПК может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.4. Заседания 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.
- рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

6. Обязанности участников ПМПК

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора школы	– организует работу ПМПК; – формирует состав участников для очередного заседания; – формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; – координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса; – контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Педагог-психолог школы	– организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; – обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; – формулирует выводы, гипотезы; – вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	– дает характеристику неблагополучным семьям; – вырабатывает предварительные рекомендации
Учителя, работающие в классах	– дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; – формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медицинский работник	– информирует о состоянии здоровья учащегося;

7. Документация и отчетность ПМПК

1. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.
2. Заключение и рекомендации специалистов.
3. Протоколы заседаний консилиума.
4. Аналитические материалы.

Документация и отчётность ПМПК, нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПК, список специалистов ПМПК хранятся у председателя консилиума.

Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.

Пронумеровано и прошито _____
листов

Директор школы _____

Г.Р.Салахова

