

Принято на заседании педагогического совета
Протокол № 12 от 28.08.2015 г.

Утверждаю,
Директор ГБОУ ООШ №2
г.о. Октябрьск
Михайловская Н.Н.
Приказ № 586-од от 28.08.15 г.



Положение
о психолого-медико-педагогическом
консилиуме

ГБОУ ООШ № 2 г.о. Октябрьск

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. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы. ПМПк является структурой диагностико–коррекционного типа, деятельность, которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, дефектов воспитания, обучения; социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемами в обучении и поведенческими расстройствами).

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, педагогом-психологом, логопедом и дефектологом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся.

1.4. В задачи ПМПк школы входит:

1.4.1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

1.4.2. Решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий. Рекомендация соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, интегрированное/инклюзивное).

1.4.3. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных учебных планов.

1.4.4. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация спортивно–оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

1.4.5. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой, перспективное планирование коррекционной работы, оценку её эффективности.

1.4.6. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе ПМПк. Организация взаимодействия между родителями (законными представителями) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями (законными представителями). Оказание консультационной помощи педагогам и семье в решении конфликтных вопросов между родителями и педагогами.

1.4.7. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка в ПМПк г.о.Сызрань.

1.5. В состав ПМПк входят постоянные участники: председатель - заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, два учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, логопед, дефектолог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса в рамках сетевого взаимодействия. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет председатель.

2. Принципы деятельности ПМПк

2.1. основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка;
- максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк.
- закрытости информации, строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк.

3. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. 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.

3.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- 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.

3.3. Воспитательная функция:

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

4. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. ПМПк создаётся в образовательном учреждении приказом директора школы.

4.2. Приём детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребёнок, при письменном согласии родителей.

4.3. На каждого обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в учреждении ведётся «Индивидуальная карта динамического наблюдения» (далее Карта; Приложение 1 к настоящему Положению), с формой которой под роспись ознакомлены его родители (законные представители) в начале учебного года и с содержанием - в конце.

Карта содержит:

- социальный паспорт;
- индивидуальную карту развития обучающегося;
- педагогическое представление на учащегося;
- потриместровый дневник динамических наблюдений за развитием и качеством усвоения знаний;
- данные о социализации учащегося;
- результаты коррекционной работы.

К Карте прилагаются справки ВК, заключение ПМПк, копии направлений на ПМПк.

Карта хранится у председателя ПМПк. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, проходившем обследование на ПМПк.

В случае направления ребенка на ПМПк Карта со всеми представлениями, заключениями может передаваться сотрудникам ПМПк. После обследования в ПМПк Карта развития возвращается в школьный консилиум.

4.4. Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы, но не реже, чем 1 раз в триместр; может быть созвано председателем в экстренном порядке.

4.5. В конце третьего триместра ПМПк обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о направлении ребенка на ПМПк.

4.6. При переводе ребенка в другую ОО, на руки родителям выдается педагогическая характеристика с результатами коррекционного воздействия.

4.7. 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. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

5.1. Консилиумы подразделяются: на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые консилиумы проводятся один раз в триместр. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей коррекционно–педагогического и воспитательного воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

5.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов (в первую очередь учителей, ведущих с данным ребенком коррекционную работу). Вне плана ПМПк собирается 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–развивающих рекомендаций, в случае их неэффективности.

6. Подготовка проведения ПМПк

6.1. Ребенок должен быть обследован всеми специалистами до даты проведения ПМПк.

6.2. Список специалистов, участвующих в работе консилиума составляется председателем ПМПк. В состав ПМПк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты–консультанты, проводящие консультирование ребенка и знающие его проблему.

6.3. Специалисты–консультанты, проводящие непосредственную работу с ребенком, обязаны представить характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего ПМПк.

7. Порядок проведения ПМПк

7.1. ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя консилиума. Председатель ПМПк имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначить временного председателя консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

7.2. Доклад педагога о проблемах обучения и развития ребенка оформляется протоколом консилиума. Все специалисты, ведущие коррекционную и консультативную работу, в устной форме дают свои заключения.

7.3. Заключения всех специалистов, проводящих коррекционную и консультативную работу, являются для ПМПк равнозначными.

7.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

7.5. Протокол ПМПк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем ПМПк.

8. Обязанности участников ПМПк

8.1. Председатель ПМПк организует работу консилиума, формирует состав участников для очередного заседания, формирует состав учащих, которые обсуждаются или приглашаются на заседание, координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса и контролирует выполнение рекомендаций ПМПк.

8.2. Специалисты консилиума в области коррекционной работы: педагог-психолог, дефектолог, логопед - организуют сбор диагностических данных на подготовительном этапе, обобщают, систематизируют полученные диагностические данные, готовят аналитические материалы, формулируют выводы, гипотезы, вырабатывают предварительные рекомендации.

8.3. Учителя, работающие с детьми с ограниченными возможностями здоровья, дают развернутую педагогическую характеристику на ученика, формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации.

8.4. Медицинская сестра информирует о состоянии здоровья учащегося.

9. Документация и отчетность ПМПк

- 9.1. Журнал записи детей на ПМПк.
- 9.2. Журнал обращений родителей в ПМПк.
- 9.3. Журналы занятий специалистов с обучающимися.
- 9.4. Индивидуальная карта динамического наблюдения.
- 9.5. Протоколы заседаний консилиума.
- 9.6. Аналитические материалы.
- 9.7. Вся документация и отчетность ПМПк, нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк хранятся у председателя консилиума.