

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЯЯ ШКОЛА
П. ПРИВОЛЬЕ
ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА Г.Ф. ВАСЯНИНА
КУЗОВАТОВСКОГО РАЙОНА УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(МОУ СШ П. ПРИВОЛЬЕ)

РАССМОТРЕНО
на заседании педагогического совета
МОУ СШ п. Приволье
Протокол № 1 от 30.08.2019 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
Т.Н. Мещерякова
Приказ № 56/4 от 30.08.2019



ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
в МОУ СШ П. ПРИВОЛЬЕ

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».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы. Психолого – медико – педагогический консилиум (в дальнейшем ПМПк) является структурным подразделением школы. Создается приказом директора школы на текущий учебный год. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии, организацией психолого – медико – социально - педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка. Является элементом системы по созданию адекватных условий обучения и психолого - педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии.

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, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося,

группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

2. Принципы деятельности ПМПк

Основопологающим 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

3.1. Целью работы консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (классов) с особыми образовательными потребностями, исходя из реальных возможностей и в соответствии со специальными

образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования и позитивной социализации.

3.2. Задачи ПМПк:

- своевременное выявление детей школьного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;
- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПк), клинико-экспертных комиссий, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии;
- разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;
- внесение в администрацию школы предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;

- организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, а также специалистами городской ПМПк;
- подготовка и ведение документации, отражающей уровень интеллектуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успеваемости.

4. Деятельность ПМПк.

Консилиум школы выполняет следующее:

- производит отбор детей в классы компенсирующего обучения на основе психолого-педагогического диагностирования;
- комплектует классы компенсирующего обучения;
- проводит углубленное психолого-медико-педагогическое исследование успешности первичной адаптации обучающихся в школе, их школьной адаптации в течение всех лет обучения, готовности интегрироваться в обществе;
- определяет и организует режим дня детей компенсирующих классов, санитарно-гигиенические условия для их обучения;
- определяет направление коррекционно-развивающей учебной, воспитательной и физкультурной работы с учащимися компенсирующих классов;
- вырабатывает рекомендации для администрации школы по улучшению санитарно-гигиенических и дидактических условий, медицинского надзора, коррекционно-развивающей и физкультурно-оздоровительной работы в классах компенсирующего обучения в рамках финансовых и методических возможностей, которыми располагает школа;
- определяет целесообразность индивидуальных занятий с обучающимися в режиме продленного дня, их формы и продолжительность;
- консультирует педагогов и родителей по вопросам индивидуализации учебно-воспитательного процесса; – осуществляет контроль за выполнением педагогами рекомендаций по индивидуальному подходу к обучению и воспитанию учащихся.

4.1.. Диагностическая функция консилиума включает в себя:

- распознавание характера неготовности ребенка к обучению в школе;
- распознавание характера и причин трудности школьной адаптации;
- распознавание характера отклонений в учении и поведении;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- выявление доминанты нравственного развития;– определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

4.2. Воспитательная функция консилиума включает в себя:

- разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых учителю, классному руководителю, родителям, ученическому активу: лечебных, дисциплинирующих, контролирующих мер по рекомендации характера на основе вовлечения в интересную и доступную для учащегося деятельность, мер по созданию оптимальных психологических условий развития на уроке и во внеурочное время;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

5.. Состав и порядок формирования психолого-медико-педагогического консилиума школы. 5.1. Состав консилиума должен быть объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, правовой культуры.

5.2. В состав психолого-медико-педагогического консилиума входят: – заместитель директора по учебно-воспитательной работе, заместитель директора по воспитательной работе; – учителя компенсирующих классов; – опытные педагоги;

5.3. Специалисты, не являющиеся работниками школы, привлекаются для работы в психолого-медико-педагогическом консилиуме на договорной основе.

5.4. Состав консилиума достаточно широк, он включает в себя постоянных и временных членов. 5.5. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

5.6. Временными членами консилиума считаются лица, приглашенные на заседание: – классный руководитель, заявивший ребенка на консилиум; – члены родительского комитета; – специалист-консультант; – инспектор по делам несовершеннолетних, референтное лицо.

5.7. Руководство психолого-медико-педагогическим консилиумом осуществляет заместитель директора школы по учебно- воспитательной работе, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и облегчает подключение к выполнению его решений, всех нужных воспитательных сил и средств школы,

5.8. Руководитель психолого-медико-педагогического консилиума – отвечает за общие вопросы организации заседаний; – обеспечивает их систематичность;

– формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание;

– координирует связи консилиума с другими звеньями учебно- воспитательного процесса;

– организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума;

– может осуществлять режиссуру консилиума.

5.9. Ответственный секретарь психолого-медико-педагогического консилиума обеспечивает содержательную сторону его работы:

– организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;

– осуществляет режиссуру заседания;

– проводит диагностическое собеседование с учащимися и родителями;

– оформляет протоколы заседаний.

5.10. Врач офиса врача общей практики:

– информирует о состоянии здоровья учащегося;

– по рекомендации консилиума обеспечивает направление учащегося на консультацию к специалисту (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.);

– дает рекомендации по режиму жизнедеятельности учащегося.

5.11. Классный руководитель:

– представляет информацию об условиях жизни ребенка и его воспитании в семье;

– дает характеристику семье и семейным отношениям;

– активно участвует в диагностировании и собеседовании учащимися, родителями (лицами, их заменяющими).

5.12. Инспектор ИДН

– представляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне (о неформальных объединениях, договорных компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы учащиеся школы);

– помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга учащегося;

– дает характеристику неблагополучным семьям, стоящим на учете; – активно участвует в собеседовании с учащимися и родителями (лицами, их заменяющими).

6. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума школы.

6.1. Заседание консилиума проводится один раз в четверть. Совещание может быть также создано экстренно, в связи с острой конфликтной ситуацией.

6.2. Организация заседания проводится в два этапа. На подготовительном этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые будут уточнены и дифференцированы на заседании. Диагностика проводится по единой программе изучения учащегося разнообразными процедурными способами (диагностический мозговой штурм, диагностическая оценка, диагностический монолог). Сбор сведений организуется инструктором консилиума. На втором основном этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются учащийся и его родители.

463. Члены консилиума обязаны осуществлять контроль за выполнением рекомендованных мер и периодически проверять их эффективность,

6.4. Контроль организуется силами звеньев управления образовательно-воспитательным процессом: вопрос о выполнении рекомендаций консилиума, динамике интеллектуального и личностного развития ученика может быть рассмотрен на педсовете, совещании при директоре, заседании учителей начальных классов, классных руководителей.

6.5. Документация консилиума состоит из приказа о его организации и утверждении состава на данный учебный год, книги протоколов психолого-медико-педагогического консилиума.

6.6. Книга протоколов заполняется секретарем консилиума.

7. Правовые положения психолого-медико-педагогического консилиума.

7.1. Психолого-медико-педагогический консилиум имеет право давать заключения о следующем: – переводе учащихся со стойким отставанием в развитии и усвоении знаний, умений и навыков из обычного класса в класс компенсирующего обучения;

– направление детей на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию для определения характера недостатков в развитии ребенка и решения вопроса о формах дальнейшего обучения в случае отсутствия положительной динамики развития в условиях первого года компенсирующе-развивающего обучения