

ПРИНЯТО:

на заседании Педагогического совета
протокол № 1 от 25.08.2015г.

УТВЕРЖДЕНО

Директор МБОУ СОШ №6

Л.В.Бондаренко

Приказ № 147 от 28.08.2015 г.



Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании» от 29.12.2012г. №273-ФЗ (ст. 41,42), Постановлением Администрации города Батайска от 23.01.2012г. №137, в целях обеспечения первичной комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям, Уставом общеобразовательной школы № 6.

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, специалистами службы и врачами диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместители директора школы по учебно-воспитательной работе, педагоги-психологи, логопед, социальный педагог, приглашенные специалисты — врачи, специалисты Управления образования, правоохранительные органы, администрации города — в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

II. Принципы деятельности ПМПК

Основополагающими 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 педагогической диагностики (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 (предполагает 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.

III. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

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

3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации школьников.

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

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

3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

коррекции образовательного процесса.

3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

4. Структура и организация деятельности ПМПК

4.1. В состав ПМПК входят:

- заместитель директора по УВР основного звена школы;
- заместитель директора по УВР начальной школы;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- педагоги с большим опытом работы
- медицинские работники

Председателем ПМПК является замдиректора по учебно-воспитательной работе.

4.2. Специалисты, включенные в ПМПК, выполняют работу, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) обучающихся. Обследование проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально с учетом возрастной физической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей).

4.3. Для обследования ребенка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребенка (медицинская карта);
- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребенком;
- рабочие тетради по русскому языку и математике.

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

4.5. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПК и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

4.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в школе) осуществляется по заключению ПМПК и заявлению родителей.

4.7. В конце учебного года ПМПК анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

4.8. При отсутствии в школе условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПК рекомендуют родителям обратиться в ГПМПК.

4.9. В ПМПК ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПК;
- журнал записи детей на ПМПК;
- заключения и рекомендации ПМПК;
- карты развития ребенка;
- приказ по школе о создании комиссии ПМПК;

5. Порядок подготовки и проведения ПМПК

5.1. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПК работает по плану, установленному на один учебный год.

Плановые заседания ПМПК проводятся не реже 1 раза в четверть. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребенка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПК собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребенка. Поводом для вне-

планового ПМПК является отрицательная динамика обучения и развития ребенка. Задачами внепланового ПМПК являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему ПМПК и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

5.4. Решением ПМПК ведущим специалистом в первую очередь назначается классный руководитель, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПК.

5.5. Подготовка к проведению ПМПК.

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

5.7. Председатель ПМПК ставит в известность специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПК. Составляет список специалистов, участвующих в ПМПК. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком и знающие его проблематику.

5.8. Ведущий специалист ставит в известность родителей о необходимости обсуждения проблемы ребенка на ПМПК и времени его проведения.

5.9. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПК представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПК.

5.10. Порядок проведения ПМПК.

5.11. ПМПК проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

5.11. Председатель консилиума имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПК из числа высококвалифицированных специалистов ПМПК.

5.12. 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 нарушения психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

5.14. При направлении ребенка ГМПК копия коллегиального заключения выдается родителям на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПК могут направляться только по официальному запросу.

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

6. Права и обязанности специалистов ПМПК.

6.1. Специалисты имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

- обращаться к педагогическим работникам, администрации образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (психологические, логопедические, педагогические);
- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового характера, знакомиться с соответствующими документами;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации.

6.2. Специалисты ПМПК обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на ПМПК, ГПМПК.

7. Ответственность специалистов ПМПК

Специалисты ПМПК несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранность.