

Рассмотрено и принято
на заседании педсовета
протокол № 1
от 01.02.2019г.



Утверждаю
Директор МКОУ «СОШ №21» ИГОСК
Т.Н. Колотухина
Пр. № 2 от 01.02.2019 года

Положение

о психолого-педагогическом Консилиуме школы

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, Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством РФ, законом РФ "Об образовании в Российской Федерации".

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, педагогом-психологом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляют заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

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. Основные цели и задачи консилиума

3.1. Целью ПМПК является обеспечение диагностико - коррекционного психолого - медико - педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников 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.

3.2. Задачами ПМПК образовательного учреждения являются:

- 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.

3.3. Решение вопроса о зачислении в 1 класс детей, которым на начало учебного года не исполнилось 6 лет 6 месяцев или исполнилось более 8 лет.

3.4. Проведение первичного, возможно более раннего, социального, психолого-педагогического обследования детей и подростков, выявление особенностей их развития и поведения, выявление характера и причины отклонения в поведении и учебе учащихся, определение адекватных условий их обучения и воспитания.

3.5. Разработка целостной программы индивидуального сопровождения учащихся в целях коррекции отклоняющегося развития.

3.6. Консультации в решении сложных и конфликтных ситуациях для родителей, опекунов, попечителей.

3.7. Формирование банка данных школы о детях и подростках, имеющих проблемы развития, обучения и поведения; представление информации с декретированным доступом и соблюдением конфиденциальности по официальному запросу соответствующих органов государственной системы защиты прав несовершеннолетних, профилактики их безнадзорности и правонарушений.

4. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. ПМПК создается в образовательном учреждении приказом директора школы.

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

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

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

4.5. Для обследования на консилиуме должны быть представлены документы:

- педагогическое представление с описанием возникших проблем;
- выписка из истории развития ребенка;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки.

4.6. Заседания ПМПК оформляются протоколом.

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

4.8. В ситуации диагностически сложных случаев ребёнок направляется на районную ПМПК.

4.9. Консилиум осуществляет свою деятельность непосредственно в помещении

образовательного учреждения.

Состав консилиума: (формируется с учетом его цели)

Постоянные члены: директор ОУ, заместитель директора по УВР, заместитель директора по ВР, социальный педагог, классный руководитель, педагог-психолог (при наличии).

Временные члены: учителя-предметники, родители, опекуны.

4.10. Сотрудники Консилиума обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей.
- исходить в своей деятельности из принципов интегрированного обучения и воспитания детей, применяя все необходимые современные социально - педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной открытой социальной среде.
- в пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами, на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей, обучающихся в образовательном учреждении, и их семей.
- сотрудники несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семьях.

4.11. Руководство Консилиумом осуществляет директор школы.

4.12. Консилиум готовит документы на районную ПМПК в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

5. Виды заседаний ПМПК:

Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

Плановые ПМПК проводятся не реже одного раза в квартал в соответствии с планом работы школы.

Внеплановые:

- по результатам обследования (психологической диагностики);
- по запросу учителя;
- по запросу педагога-психолога;
- по запросу социального педагога;
- по запросу медицинского работника;
- по запросу ученика или группы школьников.

Объектом обсуждения на консилиуме может быть:

- отдельный класс;
- группа школьников;
- отдельный ученик.

6. Технология обследования ребенка консилиумом

6.1. На основании данных представленных педагогами, классным руководителем коллегиально вырабатываются комплексное заключение и рекомендации Консилиума.

6.2. Полученные результаты обследования на Консилиуме фиксируются в протоколе первичного обследования.

6.3. По результатам первичного комплексного обследования ребенка членами Консилиума вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционно-реабилитационной работы с учащимся

6.4. Обсуждение результатов динамического наблюдения проводится на заседаниях Консилиума и выносится на малые педсоветы.