

Согласовано :
Председатель УС
-Т.И. Самойлова
Протокол № 2 от 13.01.2017 г.

УТВЕРЖДЕНО:
приказом по школе
№ 058 - од от 16.01.2017 г.



И.Е. Реблян

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
государственного бюджетного общеобразовательного учреждения
Самарской области основной общеобразовательной школы с. Малый
Толкай муниципального района Похвистневский
Самарской области
(в новой редакции)

Принято:
педагогическим советом
ГБОУ ООШ с. Малый Толкай

Протокол № 3 от 09.01.2017 г.

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.

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 данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПК ГБОУ ООШ с. Малый Толкай входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог, имеющий большой опыт работы, руководители школьных методических объединений, педагог-психолог, социальный педагог (при наличии штатной единицы), другие специалисты привлекаются по согласованию в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

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

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

3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.

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

3.4. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

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. 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.

5.3. Периодичность консилиумов определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПК.

5.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - учителей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПК является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

5.5. Для обследования на консилиуме должны быть представлены документы:

- педагогическое представление с описанием возникших проблем;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки.

5.6. Заседания ПМПК оформляются протоколом.

5.7. Организация заседаний проводится в два этапа:

- *подготовительный*: сбор 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.

5.8. В ситуации диагностически сложных случаев ребёнок направляется на городскую ПМПК.

6. Обязанности участников ПМПК

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none"> – 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	<ul style="list-style-type: none"> – организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; – обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; – формулирует выводы, гипотезы; – выработывает предварительные рекомендации
Социальный педагог (при наличии)	<ul style="list-style-type: none"> – дает характеристику неблагополучным семьям; – выработывает предварительные рекомендации
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"> – дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; – формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медсестра (штатный работник или работник ФАП)	<ul style="list-style-type: none"> – информирует о состоянии здоровья учащегося;

7. Права и обязанности

7.1. Родители (законные представители) ребенка имеют право:

1. присутствовать при обсуждении ребенка членами консилиума;
2. получать консультации специалистов консилиума по вопросам обследования детей, создания и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности консилиума;

7.2. Родители (законные представители) обязаны:

1. следовать рекомендациям консилиума;
2. приводить ребенка на занятия в соответствии с согласованным расписанием, в рамках реализации их коррекционной деятельности, пропуская занятия только по уважительным причинам;
3. участвовать в реализации программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционной деятельности специалистов на правах полноправных участников образовательного и коррекционно-развивающего процессов;

4. проверять и, по необходимости, участвовать при подготовке задаваемых специалистами домашних заданий.

7.3. Специалисты консилиума обязаны:

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

7.4. Специалисты консилиума имеют право:

1. требовать от родителей выполнения своих обязанностей;
2. представлять и отстаивать свое мнение об особенностях ребенка и направлениях собственной деятельности в качестве представителя ОО при обследовании ребенка на ПМПК.

8. Документация и отчетность ПМПК

1. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.
2. Протоколы заседаний консилиума.

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

Заключительная часть.

Данное Положение вступает в силу с момента его утверждения. При принятии Положения учитывается мнение Педагогического коллектива. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке, дополнения и изменения к Положению утверждаются приказом директора Школы после обсуждения с педагогами.