

Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

МБОУ Тацинской СОШ №1

1. Общие положения

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

3. Организация деятельности и состав психолого-медико-педагогического консилиума

4. Подготовка и проведение психолого - медико – педагогического консилиума

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Типовым положением об общеобразовательном учреждении, Уставом школы.

1.2. Настоящее Положение определяет МБОУ ТСОШ № 1 психолого - медико - педагогического консилиума (далее консилиум) как совещательный, систематически действующий орган при администрации школы, оказывающий помощь всем участникам образовательного процесса. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями) обучающихся, настоящим Положением.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум представляет собой объединение специалистов школы, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического, психолого-педагогического сопровождения детей у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, а также детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда.

1.5. основополагающими в работе консилиума являются принципы:

- уважение личности и опоры на положительные качества ребенка;
- «не навреди»;
- интеграция психологических и педагогических знаний.

1.6. Функции медико-психолого-педагогического консилиума

- ✓ диагностическая - изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся
- ✓ распознание характера отклонения в их поведении, деятельности и общении;
- ✓ воспитательная – разработка программы педагогической коррекции в виде
 - учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю,
 - учителю-предметнику, родителю, ученическому коллективу. По характеру меры могут

быть лечебные, контролирующие, дисциплинирующие, корректирующие и др.;

□□реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и

ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Основная цель психолого-педагогического консилиума – выработка коллективного решения о способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом школы диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка. Также целью консилиума является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания, обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и психического здоровья.

2.2. В задачи психолого-медико-педагогического консилиума школы входит:

□□выявление причин, вызывающих затруднения у обучающихся и учителей, разработка учебно-воспитательных и управленческих мер по устранению этих причин;

□□коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка с помощью всех участников образовательного процесса;

□□выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;

□□разработка рекомендаций администрации, учителю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения;

□□отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;

□□определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью определения "группы риска";

□ решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;

□ профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически адекватной образовательной среды;

□ организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами районной ПМПК;

□ при возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствие положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума направление ребенка на консультацию в психолого-медико-педагогическую комиссию Тацинского района.

3. Организация деятельности и состав психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Общее руководство деятельностью психолого-медико-педагогического консилиума осуществляет заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе.

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора школы сроком на три года. В случае изменения в составе консилиума издается дополнительный приказ.

3.3. В состав психолого-медико-педагогического консилиума входят постоянные

участники – заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель (классный руководитель), заместитель директора по ВР, педагог-психолог, социальный педагог и врач (по мере необходимости). При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие педагога-психолога.

3.4. Психолого-педагогический консилиум работает во взаимодействии с ПМПК Тацинского района.

3.5. В сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка в ПМПК Тацинского района.

3.6. Обследование ребенка специалистами психолого-медико-педагогического консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами консилиума должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их письменным заявлением.

3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения. Председатель и специалисты, участвующие в работе психолого-медико-педагогического консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на психолого-педагогическом консилиуме.

3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

3.9. На психолого-медико-педагогический консилиум представляются следующие документы:

- заявление от родителями;
- педагогическое представление;
- характеристика;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.10. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и протоколы первичного обследования ребенка.

3.11. В ПМПК ведется следующая документация:

- журнал регистрации консилиумов;
- протоколы первичного обследования ребенка;
- протоколы заседания консилиумов;
- график плановых консилиумов;

3.12. В другие учреждения и организации заключения направляются только по

официальному запросу.

4. Подготовка и проведение психолого-педагогического консилиума

4.1 Психолого-педагогические консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Периодичность консилиумов определяется реальным запросом школы и не реже одного раза в четверть проводятся плановые заседания консилиума, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей "группы риска", ее количественный и качественный состав, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети;
- определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка классный руководитель согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового консилиума (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6. Психолого-педагогический консилиум проводится при условии согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных, педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. В период с момента поступления запроса и до консилиума каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.9. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

4.11. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума. Заключение каждого специалиста вкладывается в личную карту ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в личной карте ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.12. Результаты психолого-медико-педагогического консилиума доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.13. Не реже одного раза в четверть (плановые консилиумы), на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в личную карту вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций.