

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа №27
п.Мезмай Апшеронского района Краснодарского края

«ПРИНЯТО»

решением Педагогического Совета
протокол № _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор МКОУ СОШ №27

_____ Филиппова А.В.
приказ № _____ от _____

Согласовано:

Председатель ПК

_____ Горина О.В.

Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме в муниципальном казенном образовательном учреждении средней общеобразовательной школе №27 п.Мезмай

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ об образовании» (ст. 51)

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

1.4. В состав ПМПК школы входят постоянные участники – заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, заместитель директора школы по воспитательной работе, педагог-психолог, медсестра

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет заместитель директора по УВР.

2. Принципы деятельности ПМПК

Основополагающим в работе ПМПК являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребёнка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребёнка,
- 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 учётом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру,

- закрытости информации, предполагающей 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 ребёнку, 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. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.

3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

3.6. Разрешение текущих сложных педагогических ситуаций.

3.7. Обеспечение оптимальных педагогических условий для детей с проблемами в соматическом и нервно – психологическом здоровье.

3.8. Накопление и обобщение психолого – педагогического опыта, передача опыта педагогическому персоналу через рекомендации и консультирование.

3.9. Подготовка подробного заключения о состоянии здоровья и развития воспитанников для представления в ПМПК Учредителя..

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 ребёнка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия,

- 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 ребёнка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи, выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребёнком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания, запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребёнка.

4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»,
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

4.4. Консультативная функция:

- консультативная помощь педагогам в вопросах коррекционно – развивающего воспитания и обучения.

5. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Приём детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей, так и по инициативе педагогов класса с согласия родителей.

Поводом для обращения в консилиум являются:

- нарушения эмоционального состояния воспитанника, его неадекватное поведение, трудности социальной адаптации, с которыми воспитатель затрудняется справиться самостоятельно в течение нужного времени;
- случаи, требующие принятия коллегиального решения;
- случаи, выходящие за пределы компенсации педагога.

5.2. Работа ПМПК по обследованию детей может осуществляться в отсутствие родителей.

5.3. Предварительное обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально.

5.4. По результатам обследования (психологом, медсестрой, педагогом, учителем-дефектологом) составляется представление.

5.5. При обследовании на ПМПК должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление учителя на ребёнка, на класс,
- подробная выписка из истории развития ребёнка с заключением врача,
- представление школьного психолога.

5.6. На основании полученных данных (представлений специалистов), их обсуждения и согласования, коллективно составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях, виде обучения и дальнейшего сопровождения ребёнка с учётом его индивидуальных способностей и возможностей.

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

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

5.9. Заседания ПМПК оформляются протоколом.

5.10. 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, направление на городской ПМПК.

6. Обязанности участников ПМПК

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПК – заместитель директора школы по УВР	<ul style="list-style-type: none"> - организует работу ПМП(к), - обеспечивает систематичность заседаний консилиума, - формирует состав участников для очередного заседания, - формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание, - координирует связи ПМП(к) с участниками образовательного процесса, - контролирует выполнение рекомендаций ПМП(к)
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, - вырабатывает предварительные рекомендации
Заместитель директора по ВР	<ul style="list-style-type: none"> - предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне - предоставляет информацию о психолого-педагогическом сопровождении ребенка
Учителя, работающие в	<ul style="list-style-type: none"> - дают развёрнутую педагогическую характеристику на ученика по предполагаемой форме,

классов, классные руководители	- дают характеристику неблагополучным семьям, - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
медсестра	- информирует о состоянии здоровья учащегося, - даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка, - обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медспециалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

7. Взаимосвязь ПМПК с другими органами самоуправления

7.1. ПМПК школы организует взаимодействие с другими органами самоуправления школы – Педагогическим советом, Общим собранием работников школы:

- Представление на ознакомление Педагогическому совету школы материалов, готовящихся к обсуждению и принятию на заседании ПМПК школы.
- Внесение предложений и дополнений по вопросам, рассматриваемым на заседаниях Педагогического совета, Общего собрания работников школы.
- Специалисты консилиума имеют возможность получения необходимой консультативной помощи у врача – психоневролога, специалистов (логопеда, учителя – дефектолога, психиатра, психолога).

8. Делопроизводство консилиума

8.1. Протоколы заседаний консилиума с представлением проблемы, которая обсуждается заранее, фиксацией хода консилиума, разработкой программы реабилитации ребёнка и рекомендаций, назначением ответственного и сроков исполнения решения.

8.2. К протоколу прилагаются все заключения, итоги тестирования, анкетирования, диагностик.

8.3. План работы ПМПК на год.

8.4. Отчет работы ПМПК

8.5. Протоколы заседаний хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УВР.

8.6. Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.

9. Ответственность специалистов ПМПК

9.1. 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.