

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - СРЕДНЯЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА
ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА ФИЛЬКОВА В.П.
с.СЛАСТУХА ЕКАТЕРИНОВСКОГО РАЙОНА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИНЯТО
педагогическим советом МКОУ СОШ с.Сластуха
Протокол № 2 от 16.09.2016г.

УТВЕРЖДАЮ.
Директор МКОУ СОШ с.Сластуха
Н.Н.Илюшкина
Приказ №105 от 16.09.2016г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ**

1. Общие положения.

1.1. Настоящее Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ, Уставом школы.

1.2. Психолого-медико-педагогической консилиум (ПМПк) - это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.3. Школьный ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе в связи с отклонениями в развитии и/или состояний декомпенсации.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом ОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка, приказами директора школы и другими локальными актами школы, а также договором между ПМПк и ПМПК.

1.5. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует до замены его новым.

2. Цели и задачи ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации, определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями ребенка, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. В задачи ПМПк школы входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей и/или состояний декомпенсации;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

МКОУ СОШ с.Сластуха
Екатериновского района Саратовской области

- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии определение путей интеграции ребенка в класс, работающем по основным образовательным программам;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация оздоровительных мероприятий и психически адекватной образовательной среды.

3. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и обучении;
- изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

3.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающихся;
- 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.

3.3. Воспитательная функция:

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

4. 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, которая 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.

5. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. ПМПк создается в образовательном учреждении приказом директора школы.

5.2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или педагогических работников школы.

5.3. В случае инициативы сотрудников школы об обследовании обучающегося должно быть получено согласие родителей (законных представителей) ребёнка с указанием сроков проведения диагностики.

5.4. При несогласии родителей со специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.

5.5. Согласия или несогласия родителей должны быть подтверждены их письменными заявлениями.

5.6. При отказе написать заявление о несогласии, составляется протокол об отказе в присутствии не менее двух свидетелей.

5.7. Приём подростков старше 12 лет, обращавшихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

5.8. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые (по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы). Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.9. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

- определение путей психолого-медико-психологического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового школьного ПМПк является:

- выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка;

5.10. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель школьного ПМПк согласовывает итоги вопроса с родителями, и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк.

5.11. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);

- выписка из истории развития ребёнка;

- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие имеющие отношение к проблеме материалы.

5.12. Организация заседаний проводится в два этапа:

- *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций. (На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист, как правило, классный руководитель, отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк);

- *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

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

5.14. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

5.15. В ситуации диагностированных сложных случаев ребёнок рекомендуется на обследование в районную ПМПк.

6. Состав ПМПк

6.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора школы в начале каждого учебного года.

6.2. Контроль за деятельностью ПМПк осуществляется заместителем директора школы по учебно-воспитательной работе, который является председателем.

6.3. В состав ПМПк входят:

- заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, (председатель ПМПк);
- педагог-психолог,
- социальный педагог (секретарь консилиума)
- учителя с большим опытом работы;
- учитель – логопед (или учитель – дефектолог),
- фельдшер ФАП (по согласованию)

6.4. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

7. Деятельность ПМПк

7.1. Школьный ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначенного председателем или руководителем школы.

7.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

7.2. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

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

7.4. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, при необходимости – профориентации и трудоустройства, а также социальной и трудовой адаптации.

7.5. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.

7.6. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

7.7. Обследование ребенка, проводится в присутствии родителей (законных представителей).

7.8. Результаты школьного ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений родителей (законных представителей).

7.9. Изменение формы обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

7.10. При рекомендации обследовать ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

8. Обязанности участников ПМПк

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none">— организует работу ПМПк;— обеспечивает систематичность заседания;— формирует состав участников для очередного заседания;— формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;— координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы;— контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Классный руководитель	<ul style="list-style-type: none">— организуют сбор диагностических данных на подготовительном этапе;— обобщают, систематизируют полученные диагностические данные, готовят аналитические материалы; формулируют выводы, гипотезы;— вырабатывают 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
Медицинский работник	<ul style="list-style-type: none">— информирует о состоянии здоровья учащегося;— дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;— обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none">– предоставляют информацию о социально-педагогической ситуации в школе– дает характеристику неблагополучным семьям;– вырабатывает предварительные рекомендации– ведёт документацию работы консилиума

6. Документация и отчетность ПМПк

6.1. Протоколы заседаний ПМПк хранятся в делопроизводстве заместителя директора по учебно-воспитательной работе.

6.2. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

6.3. Заключение и рекомендации специалистов.

6.4. Протоколы заседаний консилиума.

6.5. Аналитические материалы.

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

Срок действия Положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.