

Принято педагогическим советом
Протокол № 1 от 29августа 2014

УТВЕРЖДЕНО:
Директор МБОУ СОШ № 4 п. Ванино
т.р. /Л.А. Трусова/
Приказ от 05. 09.2014№ 98/5

ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогическом консилиуме

І. 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 Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом школы.

1.2. Деятельность ПМПк направлена на решение проблем, связанных с оказанием специальной помощи детям, с целью своевременной диагностики и коррекции проблем в развитии детей, приводящих к школьной дезадаптации, психолого-медико-социально-педагогического сопро-вождения внедрения ФГОС.

1.3. Деятельность ПМПк осуществляется в интересах ребенка, во имя реализации его права на полноценную жизнь в условиях, обеспечивающих его достоинство, способствующих обретению его уверенности в себе и облегчающих его активное участие в жизни общества.

ІІ. Цели, задачи и направления работы ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем интеллектуального развития состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк входит:

* своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в школе диагно-стика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации, комплексное обследо-вание детей, имеющих отклонения в физическом, эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответ-ствии их индивидуальных возможностей;

* выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоциональ-но-волевого и личностного развития;

* выбор оптимальной для развития ребенка образовательной программы при отсутствии положительной диагностики в обучении в течение одного года, решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса, кроме первого (по заключению ПМПк) или выборе со-ответствующего типа и вида школы (по заключению районной или городской психолого-медико- педагогической комиссии);

* профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

* определение характера, продолжительности и эффективности специальной помощи в рамках имеющихся в школе возможностей;

* выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, воспи-тателю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;

* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динами-ку его состояния, уровень школьной успешности;

* организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк и ПМПК.

2.3. Виды (направления) работы ПМПк по организации психолого-медико-педагогического сопровождения:

* Профилактика.

* Диагностика (индивидуальная и групповая).

* Консультирование.

* Развивающая работа.

* Коррекционная работа.

* Психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности обучающихся, администрации школы, педагогов, родителей.

III. Структура и организация деятельности ПМПк.

3.1. ПМПк создается и утверждается приказом директора школы. В его состав входят:

* заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума);

* заместитель директора по воспитательной работе;

* учитель-логопед;

* педагог-психолог;

* медсестра.

3.2. Прием детей и подростков на ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), педагога класса, в котором обучается ребенок, любого специалиста ПМПк (в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка на основании договора между родителями (законными представителями) и образовательным учреждением.

3.3. При обследовании на ПМПк должны быть предоставлены следующие документы:

* педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком (характеристика);

* письменные работы по письму и развитию речи, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.5. По результатам обследований составляются представления по утвержденной хеме.

3.6. На основании представлений специалистов составляются коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.7. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты направляют ребенка на городскую или районную ПМПк для углубленной диагностики.

3.8. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом школы на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонением в развитии, плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в четверть. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов (в первую очередь – учителей), ведущих с данным ребенком работу, а также родителей.

Поводом для внепланового консилиума является выяснение или выявление новых обстоятельств динамики его обучения или развития либо улучшение динамики его обучения и развития.

3.9. Для повышения эффективности коррекционной работы каждому ребенку,ходящему ПМПк и взятому на коррекционную работу, назначается ведущий специалист (учитель-логопед, педагог-психолог).

3.10. Решением ПМПк ведущим специалистом может быть назначен любой специалист, ведущий коррекционную работу с ребенком, в том числе педагог класса.

3.11. Ведущий специалист имеет право решающего голоса при проведении повторных ПМПк, уточнении образовательного маршрута ребенка.

3.12. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционной работы или иных случаях повторный ПМПк имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

3.13. ПМПк ведется следующая документация:

- приказ о составе и плане ПМПк;
- журнал заседаний ПМПк с рекомендациями специалистов.

3.14. Председатель и члены ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование.