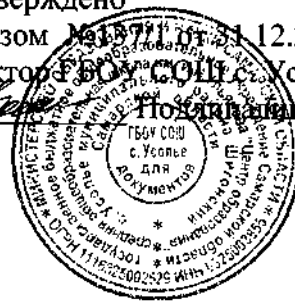


Принято
на общем собрании
трудоого коллектива
Протокол №1 от 11.12.2013 г.

Утверждено
приказом №18771 от 11.12.2013г.
Директор ГБОУ СОШ с. Усолье
Подпись Попова Л.Н.



ПОЛОЖЕНИЕ

о

психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум ГБОУ СОШ с. Усолье (далее ПМПк школы) - совещательный орган при директоре, предназначенный оказывать содействие эффективности образовательно-воспитательного процесса в условиях эксперимента.

1.2. ПМПк школы - систематически действующий орган, наделенный правом ставить педагогический диагноз, вырабатывать коллективное решение о мерах психолого-педагогического воздействия на детей "группы риска", рекомендовать и контролировать.

1.3. ПМПк школы создается приказом директора.

2. Задачи и содержание деятельности психолого-медико-педагогического консилиума школы.

2.1. В задачи ПМПк школы входит:

- психолого-педагогическое диагностирование будущих первоклассников;
- психолого-педагогическое диагностирование обучающихся в период школьной адаптации в условиях учебной деятельности;
- выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии, причин затруднений в обучении и поведении;
- определение направлений коррекционно-развивающей, оздоровительной и воспитательной работы;
- интеграция медицинских, психологических и педагогических знаний особенностей личности ребенка;
- координация усилий учителей, школьных работников и родителей в осуществлении коррекционно-развивающего и реабилитационного воздействия на учащихся;
- консультация в решении сложных или конфликтных ситуаций.

2.2. ПМПк школы выполняет следующее:

- проводит углубленное медико-психолого-педагогическое исследование успешности первичной адаптации обучающихся в школе, их школьной

адаптации в течение всех лет обучения, готовности интегрироваться в обществе;

- определяет и организует режим дня учащихся, имеющих отклонения в развитии, санитарно-гигиенические условия для их обучения;

- определяет направление коррекционно-развивающей учебной, воспитательной и физкультурной работы с учащимися, имеющими отклонения в развитии;

- вырабатывает рекомендации для администрации школы по улучшению санитарно-гигиенических и дидактических условий, медицинского надзора, коррекционно-развивающей и физкультурно-оздоровительной работы с учащимися, имеющими отклонения в развитии в рамках финансовых и методических возможностей, которыми располагает школа;

- определяет целесообразность индивидуальных занятий с обучающимися в режиме продленного дня, их формы и продолжительность;

- консультирует педагогов и родителей по вопросам индивидуализации учебно-воспитательного процесса;

- осуществляет контроль за выполнением педагогами рекомендаций по индивидуальному подходу к обучению и воспитанию учащихся.

2.3. Диагностическая функция ПМПк школы включает в себя:

- распознавание характера неготовности ребенка к обучению в школе;

- распознавание характера и причин трудности школьной адаптации;

- распознавание характера отклонений в учении и поведении;

- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;

- выявление доминанты нравственного развития;

- определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

2.4. Воспитательная функция ПМПк школы включает в себя:

- разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых учителю, классному руководителю, родителям, ученическому активу: лечебных, дисциплинирующих, контролирующих мер по рекомендации характера на основе вовлечения в интересную и доступную для учащегося деятельность, мер по созданию оптимальных психологических условий развития на уроке и во внеурочное время;

- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

3. Состав и порядок формирования медико-психолого-педагогического консилиума школы.

3.1. Состав ПМПк школы должен быть объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, правовой культуры.

3.2. В состав ПМПк школы входят:

- заместители директора по учебно-воспитательной работе;
- опытные педагоги;
- учитель-логопед, психолог, при наличии;
- старшая медсестра медсестра и др.

3.3. Специалисты, не являющиеся работниками школы, привлекаются для работы в ПМПк школы на договорной основе.

3.4. Состав ПМПк школы достаточно широк, он может включать в себя постоянных и временных членов.

3.5. Постоянные члены ПМПк школы (руководитель, заместители директора, ст. медсестра, психолог) присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.6. Временными членами ПМПк школы считаются лица, приглашенные на заседание, - классный руководитель, заявивший ребенка на консилиум, члены совета родителей, специалист-консультант, инспектор по делам несовершеннолетних, референтное лицо.

3.7. Руководство ПМПк школы осуществляет директор школы либо заместитель директора по УВР, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и облегчает подключение к выполнению его решений, всех нужных воспитательных сил и средств школы.

3.8. Руководитель ПМПк школы отвечает за общие вопросы организации заседаний; обеспечивает их систематичность; формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание; координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса; организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума; может осуществлять режиссуру консилиума.

3.9. Инструктор (секретарь) ПМПк школы обеспечивает содержательную сторону его работы: организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе, осуществляет режиссуру заседания, проводит диагностическое собеседование с учащимися и родителями, оформляет протоколы заседаний. Инструктором (секретарем) может быть заместитель директора по учебно-воспитательной работе или учитель, имеющий опыт работы с детьми с ОВЗ.

3.10. Старшая медсестра информирует о состоянии здоровья учащегося, по рекомендации консилиума обеспечивает направление учащегося на консультацию к специалисту (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т. д.), дает рекомендации по режиму жизнедеятельности учащегося.

3.11. Классный руководитель представляет информацию об условиях жизни ребенка и его воспитании в семье, дает характеристику семье и семейным отношениям, активно участвует в диагностировании и собеседовании с учащимися, родителями (лицами, их заменяющими).

3.12 Инспектор ПДН по приглашению представляет информацию о социально-педагогической ситуации в селе (о неформальных объединениях, договорных компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы учащиеся школы), помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга учащегося, дает характеристику неблагоприятным семьям, стоящим на учете, активно участвует в собеседовании с учащимися и родителями (лицами, их заменяющими).

3.13 Специалист-консультант (работник ресурсного центра, Центра "Семья" Администрации муниципального района Шигонский, работники Шигонской ЦРБ - врач-психоневролог) приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за учащимися и помощи в принятии правильного решения.

3.14 Классный руководитель (учитель начальных классов) дает характеристику учащимся, формирует в обобщенном виде смысл трудностей их воспитания и обучения, активно участвует в собеседовании с родителями и самими учащимися, получает и выполняет рекомендации консилиума.

3.15 Член совета родителей дает информацию о микроклимате своего класса, семьи учащегося, о положении учащегося в классе, его взаимоотношениях со сверстниками, оценку с позиции родителя, стилю работы классного руководителя, активно участвует в собеседовании с учащимися, получает и выполняет рекомендации консилиума.

3.16 Референтное лицо - педагог, пользующийся авторитетом в глазах обсуждаемого учащегося, к которому он испытывает симпатию или хотя бы доверие. Референтное лицо помогает "разговорить" ученика, снять барьеры общения и дает характеристику на консилиуме положительным сторонам учащегося, активно участвует в собеседовании, по мере надобности может быть подключенным к выполнению рекомендаций консилиума.

Референтное лицо - желательный участник совещания.

4. Организация работы ПМПк школы.

4.1 Заседание консилиума проводится один раз в четверть. Совещание может быть также созвано экстренно, в связи с острой конфликтной ситуацией.

4.2 Организация заседания проводится в два этапа. На подготовительном этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые будут уточнены и дифференцированы на заседании. Диагностика проводится по единой программе изучения учащегося разнообразными процедурными способами (диагностический "мозговой штурм", диагностическая оценка, диагностический монолог).

Сбор сведений организуется инструктором консилиума.

На втором основном этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются учащийся и его родители.

4.3 Члены консилиума обязаны осуществлять контроль за выполнением рекомендованных мер и периодически проверять их эффективность.

4.4 Контроль организуется силами звеньев управления образовательно-воспитательным процессом: вопрос о выполнении рекомендаций консилиума, динамике интеллектуального и личностного развития ученика может быть рассмотрен на педсовете, совещании при директоре, заседании учителей начальных классов, классных руководителей.

4.5 Документация ПМПк школы состоит из приказа о его организации и утверждении состава на данный учебный год, протоколов медико- психолого- педагогического консилиума.

4.6 Протоколы заполняются секретарем консилиума.

5 Правовые положения ПМПк школы.

5.1 ПМПк школы имеет право давать заключения о следующем:

- направление детей на психолого-медико-педагогическую комиссию для определения характера недостатков в развитии ребенка и решения вопроса о формах дальнейшего обучения в случае отсутствия положительной динамики развития в условиях первого года компенсирующе-развивающего обучения.