Рассмотрено на заседании
Педагогического совета школы

Протокол №2 от 31.08.2020 г.

Утверждаю
Директор школы Л.А.Хаббо
Приказ №34 от 01.09.20202 г.

Положение

о психолого – медико - педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Конвенции ООН о правах ребенка, письма Минобразования России от 27.03.2000 г. № 2/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», приказа директора МОУ АСОШ №3.

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность психолого – медико – педагогического консилиума (далее консилиум) МОУ АСОШ №3 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. В состав ПМПк входят: директор школы, заместители директора по УВР и МР, учитель начальных классов, социальный педагог, педагог-психолог.

1.5. Функции психолого – медико – педагогического консилиума:

- диагностическая – изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся, распознавание 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 ребёнка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно – воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребёнка как члена семьи и члена школьного коллектива.

1.6. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляют заместитель директора по МР.

1.7. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно - развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

2. Цели, задачи, принципы.

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, учителем-логопедом, 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. Задачи консилиума:

- 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;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

2.4. Основополагающими в работе консилиума являются принципы:

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

3. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. 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 ребёнка от 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.

3.2. 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.

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

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

- заявление от родителей;

- педагогическое представление о ребёнке;
- характеристика на ребёнка;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.5. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение ПМПк и разрабатываются рекомендации с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.

Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и протоколы первичного обследования ребенка.

3.7. Родителям, дети которых, по мнению специалистов, нуждаются в организации специальных образовательных условиях, рекомендуется пройти территориальную ПМПК с целью уточнения необходимости создания для обучающегося специальных образовательных условий, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы и методов получения образования, которую ребёнок сможет освоить.

3.8. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, отказ от направления ребёнка на ПМПК родители (законные представители) выражают своё мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, а обучение и воспитание ребёнка осуществляется по общей образовательной программе, которая реализуется в образовательном учреждении в соответствии ФГОС

4. Порядок подготовки и проведения 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.

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

5. Обязанности участников ПМПк

Участники	***Обязанности***
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора школы	• организует работу ПМПк; • 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
Педагог-психолог школы, социальный педагог	• организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; • обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; • формулирует выводы, гипотезы; • вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	• дает характеристику неблагополучным семьям;
Учителя, работающие в классах	• дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; • формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации