

Утверждено с изменениями
Директор МБОУ «Бейская средняя
общеобразовательная школа-интернат»
В.И. Тимченко
приказ №.109 от 22.01.2018г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Муниципального бюджетного образовательного учреждения
«Бейская общеобразовательная школа – интерната»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность школьного психолого-медико-педагогического консилиума как совещательного, систематически действующего органа при администрации школы, оказывающего помощь всем участникам образовательного процесса. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями) обучающегося, настоящим Положением,

1.3. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум представляет собой объединение специалистов школы, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, а также детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.5. Основополагающими в работе консилиума являются принципы:

- уважение личности и опора на положительные качества ребенка. Собеседование с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- «не навреди»;
- интеграция психологического и педагогического знания.

1.6. Функции школьного 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 активу, коллективу. По характеру меры могут быть контролирующими, дисциплинирующими, корректирующими и др.;
- реабилитирующая - защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

2. Цели и задачи школьного психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Основная цель школьного психолого-медико-педагогического консилиума - выработка коллективного решения о содержании обучения и способах психолого-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями и специалистами 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 нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи школьного психолого-медико-педагогического консилиума школы входит:

- выявление и ранняя диагностика различных затруднений обучающихся;
- разработка и применение коррекционно-развивающей работы по устранению различных затруднений обучающихся;
- создание комфортной и безопасной образовательной среды в ОУ;
- 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 индивидуализированной коррекционно-развивающей работы;
- 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, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и различными специалистами.

3. Организация деятельности и состав школьного психолого-медико-педагогического консилиума

2.2. Общее руководство деятельностью школьного психолого-медико-педагогического консилиума осуществляет руководитель образовательного учреждения. Председателем консилиума является заместитель директора по УВР.

2.3. Состав консилиума утверждается приказом директора школы.

2.4. В состав школьного психолого-медико-педагогического консилиума входят постоянные участники - учитель (классный руководитель), логопед, педагог-психолог, социальный педагог, медицинская сестра. При отсутствии специалистов, школа привлекает их к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

3.5. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка на районную ПМПк.

3.6. Обследование ребенка специалистами школьного психолого-медико-педагогического консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы.

3.7. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. 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 заявлением или договором.

3.8. 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 школьного психолого-медико-педагогического консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на психолого-медико-педагогическом консилиуме или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

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

3.10. На школьный психолого-медико-педагогический консилиум представляются следующие документы:

- договор с родителями;
- педагогическое представление;
- характеристика;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости получения председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.11. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в журнал заседаний консилиумов и протоколы заседания консилиума.

3.12. В школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме ведется следующая документация:

- журнал заседаний школьного психолого-педагогического консилиума;
- график плановых консилиумов;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов консилиума.

4. Подготовка и проведение школьного психолого-медико-педагогического консилиума

4.1 Заседания школьного психолого-медико-педагогического консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Периодичность консилиума определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей, классов (групп обучающихся). 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 данном образовательном условии;

-принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума 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 индивидуализированную коррекционно-развивающую работу при ее 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.

4.6. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум проводится не позже 20 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных, педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на консилиум, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителем председателя, назначаемого председателем или директором школы.

4.9. В период с момента поступления запроса и до консилиума каждый специалист консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый специалист консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей работы и выходящий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка.

4.12. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса.

4.13. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка.

Окончательное коллегиальное заключение по результатам с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.14. Результаты школьного психолого-медико-педагогического консилиума доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. При направлении ребенка на районную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется председателем школьного психолого-медико-педагогического консилиума.