



РАССМОТРЕНО

на заседании педагогического совета

Протокол № 1 от 27.08.2018г

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора

от 10.09.2018 г №135-О/Д

_____ И.П. Казначеева

**Положение о порядке деятельности психолого-медико-педагогического
консилиума
МАОУ СОШ №1 - «Школа Сколково-Тамбов»**

1. Общие положения

1.1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Конвенцией ООН о правах ребенка, письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-педагогическом консилиуме (ППК) образовательного учреждения», Письмом министерства образования РФ от 16.02.2015 г. № ВК-333/7 «Об организации работы по введению ФГОС образования обучающихся с ОВЗ», - Инструктивным письмом управления специального образования Министерства образования Российской Федерации от 14.07.2003г. №27/2967-6 «О психолого-медико-педагогической комиссии», Уставом школы.

1.2. Цели и задачи ПМПк.

Основная цель ПМПк —обеспечение диагностико-коррекционного, психолого- медико- педагогического сопровождения учащихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными или индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья учащихся;

выработка коллективного решения о содержании обучения и способах психолого-педагогического сопровождения учащихся, планирование единой программы индивидуального сопровождения учащегося.

Задачами ПМПк школы являются:

- раннее выявление (с первых дней пребывания ребенка в школе) отклонений в развитии или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение эффективности специальной логопедической и психологической помощи школы;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

1.3. Принципы деятельности ПМПк.

Основополагающим в работе ППК являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как ослабленных сторон развития, так и положительного потенциала ребенка;
- максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ППК 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 ППК. Конкретизация и обнаружение противоречий, трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, создать проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-педагогической диагностики. Информация о психических особенностях, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ППК.

1.4. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

Диагностическая функция:

- определение образовательного маршрута и предпочтительной программы обучения;
- распознавание причин и характера отклонений в поведении и обучении;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

Реабилитирующая функция:

- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- 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.

Воспитательная функция:

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

2. Организация работы

2.1. ПМПк создается приказом директора школы.

Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя общеобразовательной

организации по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учителя общеобразовательной организации с большим опытом работы, учителя специальных (коррекционных) классов, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, медицинская сестра.

2.2. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках рабочего времени, составляя план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ОВЗ.

2.3. Приём детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребёнок, при письменном согласии родителей.

2.4. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

2.5. Периодичность проведения определяется реальным запросом школы на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ОВЗ; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в триместр.

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

2.7. Организация заседаний проводится в два этапа:

подготовительный:

- сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций, очное диагностическое обследование;

основной:

- обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций;

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

3. Компетенция и ответственность ПМПк.

3.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или учителей школы с согласия родителей (законных представителей). Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в школе, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

3.3. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначаются специалисты: учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, проводящие коррекционно-развивающее обучение и внеурочную специальную коррекционную работу. Специалисты отслеживают динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и

выходят с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4. Документация и отчетность

4.1. Специалисты ПМПк ведут документацию:

- список специалистов ПМПк;
- план работы ПМПк на учебный год;
- журнал регистрации детей, посетивших ПМПк;
- протокол заседаний ПМПк;
- карта развития на каждого ребенка, прошедшего обследование на ПМПк, отражающая динамику его развития;
- отчет о работе ПМПк за прошедший учебный год;
- договор о взаимодействии ПМПк г. Тамбова и ПМПк образовательной организации;
- тетрадь взаимосвязи ПМПк г. Тамбова и ПМПк;
- архив ПМПк, состоящий из карт развития детей, окончивших обучение или выведенных в другие образовательные организации, учреждения здравоохранения или социальной защиты.

Документация и отчетность ПМПк, нормативные правовые документы, регламентирующей деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк хранятся у председателя ПМПк.

При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.

5. Права

В случае необходимости изменения условий получения образования (при отсутствии положительной динамики в обучении в течение всего года или при положительной динамике и компенсации недостатков развития), а также при необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городскую ПМПк.

5. Обязанности.

Руководитель и специалисты ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проблемы которых обсуждались на консилиуме.