

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБОУ ЦППРК

В.Н. Брайтфельд
от 20.10.2014г. № 366

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Уставом государственного областного бюджетного общеобразовательного учреждения «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» (далее Учреждение).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации Учреждения.

1.3. Основная цель ПМПК — обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и отклонениями в поведении, создание условий для их обучения и воспитания, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, а также выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогами-психологами диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного обучающегося, группы обучающихся или класса.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместитель директора Учреждения по учебно-воспитательной работе, педагоги-психологи, социальный педагог, медицинский работник и приглашенные специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет директор.

II. Принципы деятельности ПМПК

Основополагающим в работе ПМПК являются принципы:

— уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

— максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПК 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 ПМПК. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки обучающегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПК.

III. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении обучающихся, обобщение причин отклонений.

3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации обучающихся.

3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для обучающегося (обучающихся).

3.4. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.

3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

IV. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Диагностическая функция:

— распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;

— изучение социальной ситуации развития обучающегося, его положения в коллективе;

— определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.

4.2. Реабилитирующая функция:

— защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;

— выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей обучающегося;

— выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;

— выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающихся;

— 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.

4.3. Воспитательная функция:

— разработка стратегии педагогического воздействия на обучающихся «группы риска»;

— интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на обучающегося.

V. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Заседания ПМПК проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

5.2. Заседание ПМПК может быть создано его руководителем в экстренном порядке.

5.3. Заседания ПМПК оформляются протоколом.

5.4. Организация заседаний проводится в два этапа:

— подготовительный: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;

— основной: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

VI. Обязанности участников ПМПК

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПК заместитель директора Учреждения	— организует работу ПМПК; — формирует состав участников для очередного заседания; — формирует состав обучающихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; — координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями Учреждения; — контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Педагог-психолог Учреждения, медицинский работник, 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

	<p>семьям;</p> <p>— предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне</p>
Учителя, работающие в классах	<p>— дают развернутую педагогическую характеристику на обучающегося по предлагаемой форме;</p> <p>— формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации</p>
Школьный врач (медсестра)	<p>— информирует о состоянии здоровья обучающегося;</p> <p>— дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;</p> <p>— обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)</p>

VII. Документация и отчетность ПМПК

1. Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве заместителя директора по научно-методической работе.

2. Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.

Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.