

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ГОРОДА МОСКВЫ
Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы
«Школа № 1415 «Останкино»
(ГБОУ Школа №1415 «Останкино»)

ИНН/КПП 7717082867/771701001

Тел./факс 8 (495) 602-20-41,

E-mail: 1415@edu.mos.ru

Адрес: 129515, Москва, 1-я Останкинская ул., д. 29.

«Принято»

«Согласовано»

«Утверждено»

Педагогический совет

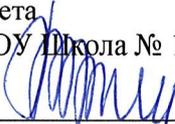
Председатель Управляющего
совета

Директор

ГБОУ Школа № 1415 «Останкино»

ГБОУ Школа № 1415 «Останкино»

ГБОУ Школа № 1415 «Останкино»


Н.В. Артюхина


Э.И. Володин

Протокол № 11

Протокол № 4

Приказ № 01-214а

от 14.12.2020г.

от 25.02.2021г.

от 18.02.2020г.



ПОЛОЖЕНИЕ

О психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Уставом ГБОУ Школа № 1415 «Останкино».

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – консилиум, ПМПк) ГБОУ Школа № 1415 «Останкино» 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. 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. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда.

1.5. основополагающими в работе консилиума являются принципы:

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

1.6. Функции психолого-медики-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 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 психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Основная цель психолого-медико-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. В задачи консилиума школы входит:

- 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 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.

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

3.1. Общее руководство деятельностью психолого-медико-педагогического консилиума осуществляет заместитель директора школы по воспитанию, социализации и безопасности.

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора школы сроком на три года. В случае изменения в составе консилиума издается дополнительный приказ.

3.3. В состав психолого-медико-педагогического консилиума входят постоянные участники – заместитель директора школы по воспитанию, социализации и безопасности (председатель консилиума), учитель (классный руководитель), учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог и врач (по мере необходимости). При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие педагога-психолога, педагога-логопеда.

3.4. В сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка в ГБУ ГППЦ ДОНМ.

3.5. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

3.6. 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.

3.7. 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 консилиуме.

3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (законных представителей).

3.9. На консилиуме представляют следующие документы:

- заявление от родителя;
- педагогическое представление;
- характеристика;
- логопедическое представление;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.10. 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 регистрации консилиумов и протоколы первичного обследования ребенка.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал регистрации консилиумов;
- протоколы первичного обследования ребенка;
- протоколы заседания консилиумов;
- график плановых консилиумов.

3.12. В другие учреждения и организации заключения направляются только после рассмотрения официального запроса.

4. Подготовка и проведение психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность консилиумов определяется реальным запросом школы и не реже одного раза в триместр 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;
- 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 ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.5. 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.

4.6. В течении 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.

4.7. Консилиум проводится при условии согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.8. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, педагогов, направивших ребенка на консилиум, других специалистов.

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 консилиума, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы.

4.12. Каждый специалист консилиума дает свое заключение на ребенка, которое вкладывается в личную карту ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам консилиума с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической или социальной помощи ребенку также фиксируется в личной карте ребенка и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

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

4.14. Не реже одного раза в триместр на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в личную карту вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций.