

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Лицей №4 города-курорта Кисловодск



Утверждаю
Директор МОБУ Лицея №4
И.И. Сологубов

Положение
о психолого-медико-педагогического консилиуме

Общие положения.

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем – консилиум) является консультативно-диагностическим структурным подразделением МОБУ Лицея №4, преследующим главную цель: создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для образования и развития детей и подростков группы социального и педагогического риска, с проблемами обучения и поведения, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием физического и нервно-психического здоровья, с учетом многообразия образовательно-воспитательных форм обучения и коррекции в условиях местного социума.
- 1.2. Консулиум является основным структурным подразделением психолого-педагогической службы.
- 1.3. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического обеспечения консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом директора.
- 1.4. Консилиум школы – совещательный орган при директоре, предназначенный оказывать содействие эффективности образовательно-воспитательного процесса.
- 1.5. Консилиум – систематически действующий орган, наделенный правом ставить педагогический диагноз, выработать коллективное решение о мерах психолого-педагогического воздействия на детей «группы риска», рекомендовать и контролировать.
- 1.6. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством РФ, Законом РФ «Об образовании», письмом МО РФ № 27/901 – 6 от 27.03. 2000 г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом МОБУ Лицея №4 и настоящим положением.

2. Основные направления деятельности консилиума:

- 2.1. Выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми и подростками МОБУ Лицея №4.
- 2.2. Комплексное воздействие на развитие личности подростка.
- 2.3. Консультативная помощь в вопросах коррекционного и развивающегося воспитания и обучения.
- 2.4. Социальная защита подростка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.
- 2.5. Охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, в соответствии с индивидуальными потребностями обучающегося, воспитанника.
- 2.6. Консультативная помощь семье в вопросах коррекционного и развивающегося воспитания и обучения.

2.7. Социально-педагогическая поддержка ребенка в случае неблагоприятных условий его жизни, при психотравмирующих обстоятельствах: жестоком обращении с детьми, заброшенности, антипедагогических и антисоциальных воздействиях среды и т.д.

2.8. Консилиум решает задачи динамического наблюдения за ребенком и оказания ему социально-психолого-педагогической помощи.

3. Основные задачи консилиума.

3.1. Психолого-педагогическое диагностирование будущих первоклассников-дошкольников не достигших на начало учебного года 6 лет и 6 месяцев и участие в комплектовании классов.

3.2. Психолого-педагогическое диагностирование обучающихся в период школьной адаптации в условиях учебной деятельности.

3.3. Выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии, причин затруднений в обучении и поведении.

3.3. Определение направлений коррекционной, развивающей, оздоровительной и воспитательной работы.

3.4. Проведение первичного, как можно более раннего социально-психолого-педагогического обследования детей и подростков, выявление особенностей их развития и поведения, определение адекватных условий их обучения и воспитания.

3.5. Составление социально-психолого-педагогических рекомендаций к индивидуальному плану развития, обучения и воспитания.

3.6. Консультативная помощь родителям, опекунам, попечителям.

3.7. Выявление потенциальных возможностей и творческих способностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания.

3.8. Выбор дифференцированных социально-педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и поведения детей и подростков и для организации коррекционно-развивающего процесса.

3.9. Методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса, включающего активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития и поведения.

3.10. Профилактика физических, интеллектуальных, психологических перегрузок и психоэмоциональных декомпенсаций, контроль за организацией оздоровительных мероприятий.

3.11. Формирование банка данных о детях и подростках, имеющих проблемы развития, обучения и поведения; предоставление информации с соблюдением конфиденциальности по официальному запросу соответствующих органов государственной системы защиты прав несовершеннолетних, профилактики их безнадзорности и правонарушений.

4. Основные функции консилиума.

4.1. Диагностическая:

- распознавание характера отношений в учении и поведении ребенка;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- выделение доминанты нравственного развития;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

4.2. Воспитательная:

- разработка воспитательных мер, рекомендуемых учителям, родителям, ученическому коллективу, общественности;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

4.3. **Реабилитационная:**

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

Реабилитация может быть:

семейной – в процессе, которой педагоги стремятся повысить статус ребенка в глазах родителей;

школьной – в процессе, которой консилиум разрушает отрицательный стереотип, сложившийся у классного руководителя или учителя-предметника.

4.4. Контроль эффективности выполнения рекомендаций; предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов;

4.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

4.7. Области деятельности ПМПк:

- преодоление затруднений в учебе;
- решение проблем личностного развития.

5. **Принципы работы консилиума.**

5.1. Фундаментальные принципы деятельности ПМПк:

- приоритет интересов обучающегося (всегда на стороне подростка);
- совещательный характер;
- непрерывность сопровождения;
- мультидисциплинарность (объединение специалистов).

5.2. Этическая позиция участников консилиума, которая определяется принципом «не навреди»: заключение не должно наносить моральный ущерб личности ребенка, снижать его самооценку, углублять разногласия с родителями и сверстниками;

5.3. Строго должна соблюдаться тайна психолого-педагогического заключения.

6. **Организация работы консилиума.**

6.1. Консилиум создается приказом директора, является структурным подразделением психолого-педагогической службы и возглавляется председателем консилиума, который назначается приказом директора лицея.

6.2. Консилиум осуществляет свою деятельность непосредственно в МБОУ Лицей №4

6.3. Сотрудники консилиума обязаны:

- Руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей.
- Исходить в своей деятельности из принципов интегрированного обучения и воспитания детей, применяя все необходимые современные социально-педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной, открытой социальной среде.
- В пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровнях права и интересы детей, обучающихся в лицее, и их семей.
- Сотрудники несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семьях.

6.5. Руководство консилиумом осуществляет директор лицея, в случае его отсутствия консилиум возглавляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе образовательного учреждения, который должен иметь высшее педагогическое образование и соответствующую профессиональную подготовку.

6.6. Консилиум готовит документы на городскую, республиканскую ПМПк в случае неясности диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

6.7. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний определяется реальным запросом лица на комплексное, всестороннее обсуждение проблем обучающихся; плановые заседания проводятся не реже одного раза в квартал. Совещание специалистов консилиума может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

6.8. Первостепенная задача сопровождения – поддержка процесса интеграции. Эта задача распространяется на все участвующие стороны: родителей, коллектив лица, однокурсников и учащегося. Центральное место занимает обсуждение, как формальное, так и неформальное.

6.9. Специалисты ПМПк систематически в установленное время проводят коррекционно-развивающую работу с обучающимися. Она осуществляется как в группах, так и индивидуально, в зависимости от вида применяемых методов и специфики нарушений.

6.10. Алгоритм деятельности сопровождения развития учащегося включает в себя:

базовую диагностику; анализ результатов диагностики; выработку рекомендаций (для обучающихся; для их родителей, для лица; разработку и реализацию образовательного маршрута, индивидуально-ориентированной программы); консультирование лиц, представляющих интересы обучающихся лица (родителей, законных представителей, педагогических, медицинских, социальных и других) о путях и способах коррекции; динамическую диагностику; контрольный консилиум; анализ выполнения рекомендаций.

6.11. Процедура заседания включает следующее:

организационный момент; заслушивание характеристики, заключений специалистов, их дополнения со стороны классного руководителя, учителей - предметников и других членов консилиума; представление заключения и рекомендаций; обсуждение результатов обследования учащегося; обмен мнениями и предложениями по организации работы с обучающимися, направленными на консилиум; определение (назначение) специалиста (группы специалистов) для реализации рекомендаций консилиума.

7. Состав консилиума.

7.1. В состав постоянных членов психолого-педагогического консилиума по приказу директора лица могут входить следующие специалисты: председатель консилиума, педагог-психолог, социальный педагог, медицинский работник, учитель с большим опытом работы (референтное лицо).

7.2. На заседании консилиума могут быть приглашены и другие специалисты: логопед, классный руководитель, учителя-предметники, работающие с подростком, инспектор ИДН, необходимые для принятия объективного решения по сопровождению обучающихся лица.

7.3. Специалисты, включенные в консилиум выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование и сопровождение обучающегося с отклонением в развитии.

7.4. Председатель консилиума – отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание, координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

7.5. Учитель с большим опытом работы (референтное лицо) – помогает «разговорить» ученика, снять барьеры общения, дает характеристику учащегося, активно участвует в собеседовании, может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума.

7.6. Учитель-логопед – проводит диагностическую, реабилитационную работу с детьми, имеющими отклонения в развитии речи, составляет программы индивидуального и группового восстановительного обучения.

7.7. Педагог-психолог – обеспечивает содержательную сторону работы, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях и возможностях учащихся, причинах отклонений в поведении и учении на подготовительном этапе, осуществляет режиссуру заседания, проводит диагностическое собеседование с учащимися, педагогами и родителями. Разрабатывает и осуществляет психологические, коррекционные мероприятия.

7.8. Социальный педагог – выявляет социальные проблемы микрорайона проживания ребенка, предоставляет социально-педагогическое обследование проблемного ребенка и его семьи, обеспечивает защиту прав семьи и ребенка, активно участвует в собеседовании, дает рекомендации по устранению конфликтных ситуаций в семье, по вовлечению ребенка в активную деятельность, реализует программы профилактики и коррекции поведения ребенка.

7.9. Школьный врач (медсестра) – информирует о состоянии здоровья учащегося, по рекомендациям консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалисту (неврологу, детскому психиатру, окулисту и т.д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

7.10. Классный руководитель – дает характеристику, формирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и детьми, получает и выполняет рекомендации консилиума.

7.11. Инспектор КДН – предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне проживания (о неформальных объединениях, дворовых компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы ученики, помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга ребенка, дает характеристику неблагополучным семьям, стоящим на учёте; активно участвует в собеседовании с детьми и родителями.

8. Сотрудники консилиума обязаны:

8.1. Руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей.

8.2. Исходить в своей деятельности из принципов интегрированного обучения и воспитания детей, применяя все необходимые современные социально-педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной, открытой социальной среде.

8.3. В пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровнях права и интересы детей, обучающихся и их семей.

8.4. Сотрудники несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семьях.

9. Технология обследования ребенка консилиумом.

9.1. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.

9.2. По результатам обследования каждый специалист оформляет собственное профессиональное заключение.

9.3. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально вырабатываются комплексное заключение и рекомендации консилиума.

9.4. Полученные результаты обследования на консилиуме фиксируются в протоколе первичного обследования и заносятся в карту, в которой находятся все данные индивидуального обследования ребенка специалистами.

9.5. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится на заседаниях консилиума не менее одного раза в четверть и выносятся на малые педсоветы.

9.6. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, психолог и логопед составляют заключение, а другие специалисты готовят социально-педагогическую характеристику на каждого проблемного ребенка.

9.7. В сложных диагностических случаях, в конфликтных ситуациях, при невозможности для членов консилиума однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на городскую МПК для углубленной диагностики.

9.8. Для направления в МПК заполняется стандартизированная форма (социально-педагогическое представление).

10. Документация консилиума.

При обследовании на консилиуме должны быть представлены определенные документы:

10.1. Документация, представляемая педагогом:

- Информационная карта класса со списком детей, испытывающих трудности в обучении.
- Педагогическая характеристика на ребенка, в которой должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты.
- Результаты проверочных работ и тетради ребенка по основным предметам.

10.2. Документация, предоставляемая педагогом-психологом:

- Протокол психологического обследования ребенка.
- Психологическое заключение.

10.3. Документация, предоставляемая логопедом:

- Логопедическое представление (речевая карта) на ребенка.
- Протокол логопедического обследования.
- Логопедическое заключение.

10.4. Документация, предоставляемая социальным педагогом:

- Карта социально-педагогического обследования ребенка и семьи.
- Социально-педагогическое заключение.

10.5. Документация, предоставляемая школьным врачом (медсестрой):

- Выписка из истории развития ребенка с заключениями врача-педиатра, при необходимости – офтальмолога, ортопеда.
- Медицинское заключение.