



МБОУ СОШ р.п. Евлашево

ПРИКАЗ

07 апреля 2012 г.

№ 31/1

«Об утверждении положения о ПМПК»

В целях проведения диагностики учащихся подготовительного класса на предмет готовности к обучению в 1 классе общеобразовательной школы

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. утвердить положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы р.п. Евлашево Кузнецкого района
2. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

Казиков А.С.

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
средней общеобразовательной
школы р.п. Евлашево
Протокол №5 от 30.03.2012 года

УТВЕЖДЕНО
Приказ №31/1
От 07.04.2012 года

Директор школы

Казаков А.С.



Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Муниципального бюджетного общеобразовательного
учреждения средней общеобразовательной школы р.п.
Евлашево Кузнецкого района

Общие положения.

Место и роль консилиума в педагогическом процессе.

Психолого-медико-педагогическое изучение воспитанников образовательных учреждений является профессиональной обязанностью медицинских и педагогических работников этих учреждений. Систематически углубленная работа по изучению воспитанников, оказанию им своевременной индивидуальной помощи, коррекции из развития и поведения может быть налажена в образовательном учреждении с помощью психолого-медико-педагогического консилиума - коллективного органа, предназначенного для принятия обоснованных педагогических решений.

Консилиум - важное звено в системе медико-педагогической службы, один из комплексных методов. Одновременно его можно рассматривать как интегральную форму психодиагностической, медико-диагностической, коррекционной, компенсаторной деятельности детского учреждения, реабилитации физического и психического здоровья, самочувствия каждого ребенка. Консилиум представляет собой вид коллективного консультирования и проводится в виде совещания компетентных специалистов (штатных и совместителей), работающих с данными воспитанниками: медицинского работника, психолога, дефектолога, воспитателей, педагогов. Объектами внимания на консилиуме обычно являются воспитанники с нарушениями поведения и деятельности: испытывающие существенные трудности в обучении; относящиеся к "группе риска" и нуждающиеся, в силу этого, в помощи и педагогической поддержке, коррекции и здоровья, и психического развития. На консилиуме, результатом предварительного целенаправленного (по определенной программе) изучения обсуждаются основные проблемы, связанные с обучением и воспитанием конкретных воспитанников, проводится подбор целесообразных форм обучения и воспитания.

Принципы и содержание деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

1. Фундаментальные принципы деятельности:

- * приоритет интересов ребенка ("всегда на стороне ребенка");
- * непрерывность сопровождения;
- * совещательный характер.

2. Области деятельности консилиумов:

- * выбор образовательного маршрута;
- * преодоление затруднений в учебе;
- * решение проблем личностного развития.

3. Основные функции деятельности:

- * диагностика;
- * консультации;
- * информация;
- * первичная помощь в решении проблем.

Наиболее важные из них:

- * диагностическая, включающая в себя изучение социальной ситуации развития ребенка, определение характера отклонений в учении и (или) поведении, определение зоны ближайшего развития;
- * коррекционная, заключающаяся в обсуждении и принятии коррекционно-развивающих программ общих (на класс, группу) и индивидуальных, рекомендуемых педагогами и родителями;
- * реабилитационная, которая представляет защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные социальные или учебно-воспитательные условия, помогает увидеть его положительный потенциал, повысить статус в глазах окружающих сверстников, учителей, родителей.

4. Особую роль консилиумы играют:

- * при переходе с этапа на этап обучения;
- * при переходе в систему специализированного образования;
- * при необходимости системных изменений в образовательном учреждении.

5. Общая логика работы консилиума:

- * диагностика на уровне всех воспитанников. Проводится несколько раз по специальным методикам диагностики развития;
- * выявление "проблемных" детей;
- * специальное сопровождение "проблемных" детей.

6. Психолого-медико-педагогический консилиум начинает специальную работу с ребенком в следующих случаях:

- * выявление проблем в ходе массовой диагностики;
- * обращение семьи за консультациями;
- * обращение педагогов;
- * обращение самого ребенка по поводу проблем.

Состав и организация работы консилиума

Состав консилиума определяется приказом директора учреждения и является постоянным в течении года. В него входят директор или его заместитель по учебно-воспитательной работе на правах председателя; на правах постоянных членов в состав консилиума включаются медицинский работник, психолог, дефектолог, старший преподаватель, наиболее опытные педагоги. На очередные заседания с учетом типа консилиума и обсуждаемых вопросов могут быть приглашены учащиеся, их родители, педагоги школы, воспитатели, руководители кружков, секций. Если консилиум направлен на решение проблем профессионального обучения воспитанников, на заседание приглашаются работники ПТУ, предприятия.

Заседания консилиума проводятся регулярно, по плану. Могут быть экстренные заседания. Заявка (просьба) об обсуждении на консилиуме того или иного воспитанника или группы детей может быть представлена воспитателем, школьным учителем. Плановые заседания консилиума проводятся обычно по инициативе администрации, по решению совета образовательного учреждения.

Этапы подготовки и проведения консилиума

Успех проведения психолого-медико-педагогического консилиума определяется комплексностью подхода к решению проблем, своевременной и тщательной подготовкой очередного заседания, которую следует проводить поэтапно.

Основную направляющую роль на первом этапе - диагностическом - целесообразно предложить психологу. Он консультирует воспитателей, педагогов учреждения, помогает в подборе методов диагностики, проводит экспериментальное изучение личности воспитанника (или группы), включается в процесс сбора необходимой информации и других материалов к консилиуму. Вместе с педагогами обеспечивает оформление документации (например, "Индивидуальной карты воспитанника" или "Карты развития личности", протоколов экспериментального изучения личности и т.д.). Не менее чем за месяц до проведения консилиума психолог вместе с руководителем консилиума проводят инструктаж будущих участников заседания: им предлагается единая программа изучения, рекомендуются методы исследования личности и коллектива, способы фиксации накапливаемых данных и подходы к их анализу, обобщению. Непосредственным сбором фактических данных занимается воспитатель, классный руководитель. Результатом анализа полученных данных может быть составление характеристик, таблиц, графиков, индивидуальных карт, которые затем могут быть вынесены на обсуждение консилиума. При сборе материала используются методы: беседа, анкетирование, сочинения на свободную или заданную тему, метод завершения неоконченных предложений, педагогический эксперимент, изучение документации, продуктов деятельности воспитанников. К изучению привлекаются педагоги школы.

На втором этапе систематизации и общего анализа данных продолжается сбор недостающих сведений, вносятся дополнительная информация, уточнения в характеристики. Делается вывод о том, какие вопросы, проблемы следует вынести на обсуждение консилиума, а какие могут быть разрешены в ходе предварительной, подготовительной (текущей) работы. На консилиум выносятся принципиальные вопросы, которые требуют коллективного оперативного решения.

Третий этап - проведение консилиума (заседания) в соответствии с процедурой, которая рассматривается ниже.

Четвертый этап - работа после проведенного заседания, направленная на реализацию решений (рекомендаций) консилиума, выполнение коррекционной и компенсаторной работы медицинским работником и педагогами. Если эффективность проведенной работы окажется недостаточной, целесообразно повторное проведение консилиума с расширением или углублением рассматриваемых вопросов.

Функции специалистов консилиума.

Руководитель консилиума курирует общие вопросы (планирование, своевременность проведения заседаний), формирует состав членов консилиума, несет ответственность за работу консилиума.

Медицинский работник (врач, медицинская сестра) информирует о состоянии здоровья ребенка, по рекомендации консилиума обеспечивает наблюдение за состоянием здоровья ребенка, при необходимости - его лечение и консультирование других специалистов.

Психолог, дефектолог, учитель, воспитатель осуществляют предварительное всестороннее обследование ребенка, ведут динамическое наблюдение, изучают условия развития ребенка и совместно с другими членами консилиума вырабатывают комплекс лечебных, профилактических, коррекционных мер, которые обеспечат организацию коррекционно-развивающего обучения.

Задачи консилиума

1. Выявление уровня и особенностей развития важнейших психических процессов, эмоционально-личностной зрелости ребенка.
2. Изучение и определение взаимоотношений в системе "ребенок-взрослый" (семья, педагоги).
3. Определение уровня усвоения учебной программы. При необходимости изменения формы обучения (перевод из коррекционного класса в общеобразовательный и наоборот).
4. Составление коррекционных программ психолого-медико-педагогического сопровождения (при необходимости включающих в себя профессиональную ориентацию и подготовку).
5. Подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию (центр).

Рекомендуемый перечень документов консилиума

1. План работы.
2. Протоколы заседаний (журнал регистрации заседаний ПМПК).
3. Протокол первичного обследования (представления специалистов).
4. Журнал (карта) комплексного динамического наблюдения.

Протокол первичного обследования является составной частью журнала комплексного динамического наблюдения, а при организации классов компенсирующего обучения основанием для зачисления ученика в этот класс.

Специалисты консилиума могут получить необходимую консультационную помощь у врача-психоневролога, логопеда, дефектолога, психолога в районной, городской ПМПК или психолого-медико-педагогических центрах.

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Школа _____

Класс / группа _____

Домашний адрес _____

Телефон _____

Причины направления на ПМПк:

Жалобы родителей _____

Мнение учителя (воспитателя) _____

Приложение (отметить наличие):

1. Педагогическое представление.

2. Психологическое представление.

3. Логопедическое представление.

4. Медицинское представление (выписка из истории болезни).

Другие документы, представленные на консилиум _____

Заключение консилиума _____

Рекомендации по коррекционно-развивающему обучению

Председатель психолого-медико-педагогического консилиума:

Члены психолого-медико-педагогического консилиума

(специалист, подпись): _____

