

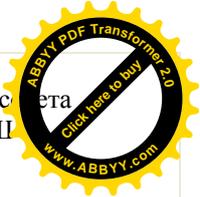


«Утверждаю»
Директор
МБОУ «Борисовская СОШ
имени Кирова»

Е.В. Амеликина
приказ от «11» декабря 2013 г. № 105



«Принято»
на заседании Педагогического совета
МБОУ «Борисовская СОШ
имени Кирова»
протокол от «03» декабря 2013 г. №4



Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум школы (далее – Консилиум) – совещательный орган при директоре, предназначенный оказывать содействие эффективности образовательно-воспитательного процесса в условиях эксперимента.

1.2. Консилиум – систематически действующий орган, наделённый правом ставить педагогический диагноз, выработать коллективное решение о мерах психолого-педагогического воздействия на детей «группы риска», рекомендовать и контролировать.

1.3. Консилиум школы создаётся приказом директора.

2. Задачи и содержание деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. В задачи Консилиума входит:

- психолого-педагогическое диагностирование будущих первоклассников и комплектование классов компенсирующего обучения;
- психолого-педагогическое диагностирование обучающихся в период школьной адаптации в условиях учебной деятельности;
- выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии, причин затруднений в обучении и поведении;
- определение направлений коррекционно-развивающей, оздоровительной и воспитательной работы;
- интеграция медицинского, психологического и педагогического знаний особенностей личности ребёнка;
- координация усилий учителей, школьных работников и родителей в осуществлении коррекционно-развивающего и реабилитационного воздействия на учащихся;
- консультация в решении сложных или конфликтных ситуаций.

2.2. Консилиум школы выполняет следующее:

- проводит углубленное психолого-медико-педагогическое исследование успешности первичной адаптации обучающихся в школе, их школьной адаптации в течение всех лет обучения, готовности интегрироваться в обществе;
- определяет целесообразность индивидуальных занятий с обучающимися в режиме продлённого дня, их формы и продолжительность;



- консультирует педагогов и родителей по вопросам индивидуализации учебно-воспитательного процесса;
- осуществляет контроль за выполнением педагогами рекомендаций по индивидуальному подходу к обучению и воспитанию учащихся.

2.3. Диагностическая функция Консилиума включает в себя:

- распознавание характера неготовности ребенка к обучению в школе;
- распознавание характера и причин трудности школьной адаптации;
- распознавание характера отклонений в учении и поведении;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- выявление доминанты нравственного развития;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

2.4. Воспитательная функция Консилиума включает в себя:

- разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых учителю, классному руководителю, родителям, ученическому активу: лечебных, дисциплинирующих, контролирующих мер по рекомендации характера на основе вовлечения в интересную и доступную для учащегося деятельность, мер по созданию оптимальных психологических условий развития на уроке и во внеурочное время;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

3. Состав и порядок формирования психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Состав Консилиума должен быть объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, правовой культуры.

3.2. В состав Консилиума входят:

- заместитель директора;
- опытные педагоги;
- учитель-логопед, педагог-психолог;
- медицинский работник и др.

3.3. Специалисты, не являющиеся работниками школы, привлекаются для работы в Консилиуме на договорной основе.

3.4. Состав Консилиума достаточно широк, он включает в себя постоянных и временных членов.

3.5. Постоянные члены Консилиума (*директор, заместители директора, психолог, логопед, медицинский работник*) присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.6. Временными членами Консилиума считаются лица, приглашенные на заседание:

- классный руководитель, заявивший ребенка на Консилиум;
- члены родительского комитета;
- специалист-консультант;
- инспектор по делам несовершеннолетних, референтное лицо.

3.7. Руководство Консилиумом осуществляет директор школы, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и облегчает подключение к выполнению его решений всех нужных



воспитательных сил и средств школы.

3.8. Руководитель 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.

3.9. Педагог-психолог

- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;
- осуществляет режиссуру заседания;
- проводит диагностическое собеседование с учащимися и родителями;
- оформляет протоколы заседаний.

3.10. Медицинский работник

- информирует о состоянии здоровья учащегося;
- по рекомендации консилиума обеспечивает направление учащегося на консультацию к специалисту (*психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.*);
- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности учащегося.

3.11. Участковый уполномоченный:

- представляет информацию о социально-педагогической ситуации в поселке, районе (*о неформальных объединениях, договорных компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы учащиеся школы*);
- помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга учащегося;
- дает характеристику неблагоприятным семьям, стоящим на учете;
- активно участвует в собеседовании с учащимися и родителями (*лицами, их заменяющими*).

3.12. Классный руководитель (*учитель*)

- дает характеристику учащимся;
- формирует в обобщенном виде смысл трудностей их воспитания и обучения;
- представляет информацию об условиях жизни ребенка и его воспитании в семье;
- дает характеристику семье и семейным отношениям;
- активно участвует в диагностировании и собеседовании с учащимися, родителями (*лицами, их заменяющими*);
- получает и выполняет рекомендации консилиума.

3.13. Член родительского комитета

- дает информацию о микроклимате своего класса, семьи учащегося, о положении учащегося в классе, его взаимоотношениях со сверстниками, оценку с позиции родителя, стилю работы классного руководителя;
- активно участвует в собеседовании с учащимися;
- получает и выполняет рекомендации консилиума.

3.14. Референтное лицо - педагог, пользующийся авторитетом в глазах обсуждаемого учащегося, к которому он испытывает симпатию или хотя бы



доверие.

- помогает «разговорить» ученика, снять барьеры общения;
- дает характеристику на консилиуме положительным сторонам учащегося, активно участвует в собеседовании;
- по мере надобности может быть подключенным к выполнению рекомендаций консилиума.

Референтное лицо - желательный участник совещания.

4. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Заседание Консилиума проводится один раз в четверть. Совещание может быть также создано экстренно, в связи с острой конфликтной ситуацией.

4.2. Организация заседания проводится в два этапа.

На *подготовительном этапе* осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые будут уточнены и дифференцированы на заседании. Диагностика проводится по единой программе изучения учащегося разнообразными процедурными способами (*диагностический мозговой штурм, диагностическая оценка, диагностический монолог*).

На *втором основном этапе* проводится заседание Консилиума, на которое приглашаются учащийся и его родители.

4.3. Члены Консилиума обязаны осуществлять контроль за выполнением рекомендованных мер и периодически проверять их эффективность,

4.4. Контроль организуется силами звеньев управления образовательно-воспитательным процессом: вопрос о выполнении рекомендаций Консилиума, динамике интеллектуального и личностного развития ученика может быть рассмотрен на педсовете, совещании при директоре, заседании учителей начальных классов, классных руководителей.

4.5. Документация Консилиума состоит из приказа о его организации и утверждении состава на данный учебный год, книги протоколов психолого-медико-педагогического консилиума.

4.6. Книга протоколов заполняется секретарем Консилиума.

5. Правовые положения психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Психолого-медико-педагогический консилиум имеет право давать заключения о следующем:

- направление детей на областную психолого-медико-педагогическую комиссию для определения характера недостатков в развитии ребенка и решения вопроса о формах дальнейшего обучения в случае отсутствия положительной динамики развития в условиях первого года компенсирующе-развивающего обучения.