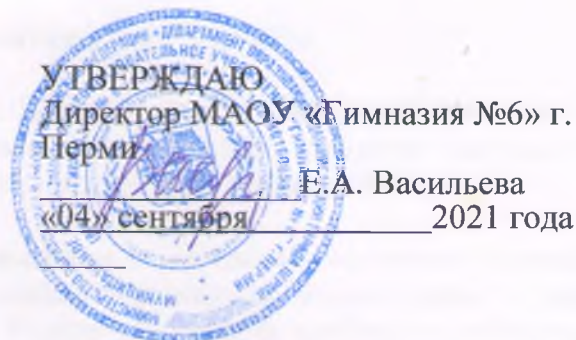


СОГЛАСОВАНО:
Управляющий совет
МАОУ «Гимназия № 6» г. Перми



Положение о школьном психолого – медико – педагогическом консилиуме (ШПМПк) МАОУ «Гимназия №6» г. Перми

1. Общие положения.

- 1.1 Настоящее положение разработано в соответствии с Декларацией о правах ребенка, федеральным законом от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации», федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ», Письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»; Уставом Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Гимназия №6 » г. Перми.
- 1.2 Школьный психолого-медико-педагогический консилиум (далее ШПМПк) - это коллегиальный, систематически действующий орган службы сопровождения.
- 1.3 ШПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов МАОУ «Гимназия №6», объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и (или) состоянии декомпенсации;
- 1.4 Общее руководство ШПМПк возлагается на директора МАОУ «Гимназия №6» г.
- 1.5 ШПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом гимназии, договором между ОУ и законными представителями обучающегося, договором между ШПМПк и ПМПк.

2. Основная цель работы ШПМПк:

Обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и /или состояния декомпенсации, исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психологического здоровья обучающихся;

3. Задачи ШПМПк гимназии:

- 1) Проводить раннюю (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностику и выявлять отклонения в развитии и /или состояний декомпенсации обучающегося;
- 2) Профилактировать физические, интеллектуальные и эмоционально-личностные перегрузки и срывы у обучающихся;
- 3) Выявлять резервные возможности ребенка (семьи);
- 4) Определять характер, продолжительность и эффективность специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
- 5) Осуществлять подготовку и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

4. Принципы деятельности ШПМПк

4. Принципы деятельности ШПМПк

1. Основопологающим принципом работы ШПМПк является общепедагогический принцип уважения к личности ребенка. Собеседование на консилиуме нацелено на распознавание в одинаковой степени, как проблем развития, так и потенциала обучающегося.

2. Принцип максимальной педагогической диагностики определяет приоритет педагогических задач ШПМПк и предполагает, что смысл консилиума заключается в интеграции психологического и педагогического знания. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций зоны ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную задачу.

3. Принцип закрытости информации предполагает строгое соблюдение этических принципов участниками ШПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий и трудностей развития не должно привести к снижению самооценки обучающегося, углубить проблемы взаимоотношениях со сверстниками и родителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого—медико-педагогической диагностики. Информация о психологической патологии и прочая информация, связанная с особенностями развития, поведения ребенка не подлежит публичному разглашению и обсуждению.

5. Состав ШПМПк, организация деятельности

5.1 В состав ШПМПк входят постоянные участники-представители службы сопровождения:

1. заместитель директора по воспитательной работе (председатель консилиума);
2. заместитель директора по воспитательной работе
3. педагог-психолог;
4. социальный педагог;
5. медицинский работник (школьный врач)
6. классный руководитель

5.2 Специалисты, включенные в ШПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации;

5.3 Обследование ребенка специалистами ШПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями). Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет ребенка в детскую поликлинику.

5.4 Обследование проводится каждым специалистом ШПМПк индивидуально с учетом реально возрастной нагрузки на ребенка;

5.5 По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации;

5.6 На заседании ШПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ШПМПк.

5.7 Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в образовательном учреждении) осуществляется по заключению ШПМПк и заявлению родителей (законных представителей);

5.8 При отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ШПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

5.9.1. Заседания ШПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

5.9.2. Периодичность заседаний ШПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей подростков с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации. Плановые заседания ШПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

5.9.3. Председатель ШПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) специалистов ШПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ШПМПк.

5.9.4. На период подготовки к ШПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенка назначается ведущий специалист: классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику и эффективность оказываемой ребенку помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ШПМПк.

5.9.5. На заседании ШПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения о ребенке и рекомендации. Коллегиальное заключение ШПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Программа подписывается председателем и всеми членами ШПМПк.

5.9.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ШПМПк в доступной для понимания форме доводится до сведения родителей (законных представителей), предложенные рекомендации реализуются только с согласия законных представителей.

5.9.7. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ШПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ШПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ШПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.9.8. Заседания ШПМПк оформляются протоколом.

6. Документация

6.1 Учет деятельности ШПМПк включает в себя наличие следующих документов:

- Журнал записи детей на ШПМПк;
- График плановых заседаний;
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ШПМПк;
- Карта (папка) развития обучающегося.