

РАССМОТРЕНО:
на заседании педагогического совета
Протокол № 1
от 31.08.2017 г.



УТВЕРЖДЕНО:
Директор МКОУ СОШ №23 г. Тайшета
М.Н. Шаркова
Приказ № 189 от 01.09.2017 г.

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуменаркологического поста «ЗДОРОВЬЕ+»

1. Цель психолого-медико-педагогического консилиума – рассмотрение ситуации обучающегося со стороны определения сложности (уровня риска вовлечения в наркопотребление и наркосреду) и определение необходимой и возможной психолого-медико-педагогической помощи несовершеннолетнему и его родителям (законным представителям).

Решение о рассмотрении обучающегося на психолого-медико-педагогического консилиума принимает СПН.

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПК) – коллегиальный орган специалистов образовательного учреждения, разрабатывающий и предлагающий семье индивидуальную программу (план) мероприятий, направленных на помощь родителям и самому несовершеннолетнему «группы риска» по коррекции поведения, содержащий конкретные психолого-педагогические рекомендации и методики с учетом особенностей здоровья и психофизического развития обучающегося.

2. В состав ПМПК входят: заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе (он же, как правило, является координатором всей профилактической работы в образовательном учреждении, председателем наркопоста и СПН), педагог-психолог, работающий с конкретным обучающимся, состоящим на учете за употребление ПАВ, социальный педагог, медицинский работник. На заседание ПМПК приглашается классный руководитель (куратор индивидуальной программы (плана) сопровождения) обучающегося, родители (законные представители).

К работе ПМПК в целях избежания «утечки» информации и дальнейшей стигматизации несовершеннолетних могут быть привлечены, в случае необходимости, специалисты других учреждений (например, педагог-психолог, врач-педиатр поликлиники, врач-нарколог).

При отсутствии в образовательном учреждении педагога-психолога, медицинского работника функцию по разработке индивидуальных коррекционных программ и программ сопровождения берет на себя СПН.

3. Для получения положительного результата коррекции поведения обучающегося ПМПК определяет цель вмешательства и его границы.

Итогом работы консилиума являются согласованные всеми участниками индивидуальные программы (планы) сопровождения обучающихся, а также части индивидуальных программ социальной реабилитации для детей, находящихся в социально опасном положении.

ПМПК проводится по плану (оптимальный вариант - не реже двух раз в месяц), возможно экстренное проведение.

4. Координатор профилактической работы (заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе) ведет заседание ПМПК по следующему алгоритму:

представление имеющейся информации по случаю о несовершеннолетнем, склонном к употреблению ПАВ (также представляется краткий отчет о ранее проделанной работе, предпринятых действиях);

высказывание мнения всеми специалистами – членами ПМПК, о ситуации, обсуждение решения о взятии ребенка на сопровождение, необходимости назначения куратора. Формулируется основная проблема, определяется уровень риска вовлечения в потребление ПАВ, определяются стратегия и тактика вмешательства в ситуацию, цели и границы вмешательства;

предложение специалистами помощи обучающемуся. Решение вопроса о подключении к работе специалистов других учреждений, организаций. Определяется пакет профилактических услуг, оформляется предварительная индивидуальная программа (план) коррекции поведения и сопровождения;

определение даты следующего консилиума, на котором будет рассмотрена ситуация несовершеннолетнего, его достижения и изменения поведения за прошедший период. Повторное заседание, в случае необходимости, может быть инициировано СПН;

корректировка индивидуальных программ (планов) сопровождения обучающихся, склонных к употреблению ПАВ.

Для повышения эффективности ПМПК специалистам необходимо действовать в едином информационном пространстве, взаимодействовать, работать на единый результат, анализировать свою работу.