

ВВЕДЕНО В ДЕЙСТВИЕ
Приказом № 302
от 11.10.2016г.

ПРИНЯТО
На педагогическом совете школы
Протокол № 3 от 19.10.2016г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МБОУ «СОШ №32»
_____ В.И. Рагузина

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом школы.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.3. Основная цель ПМПк — выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляют заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

2. Принципы деятельности ПМПк

Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

– уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

– максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

– закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

3. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

- 3.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.
- 3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.
- 3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учеников).
- 3.4. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.
- 3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

4. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

- 4.1. Диагностическая функция:
 - распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
 - изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
 - определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.
- 4.2. Реабилитирующая функция:
 - защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или
 - выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
 - выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
 - выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся;
 - семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.
- 4.3. Воспитательная функция:
 - разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
 - интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

5. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

- 5.1. ПМПк создаётся в образовательном учреждении приказом директора школы.
- 5.2. Приём детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребёнок, при письменном согласии родителей.
- 5.3. Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.
- 5.4. Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.
- 5.5. Для обследования на консилиуме должны быть представлены документы:
 - педагогическое представление с описанием возникших проблем;
 - выписка из истории развития ребёнка;
 - письменные работы по русскому языку, математике, рисунки.
- 5.6. Заседания ПМПк оформляются протоколом.
- 5.7. Организация заседаний проводится в два этапа:
 - *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;

– *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

– рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

5.8. В ситуации диагностически сложных случаев ребёнок направляется на районную ПМПК.

6. Обязанности участников ПМПК

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора школы	– организует работу ПМПК; – формирует состав участников для очередного заседания; – формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; – координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса; – контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Педагог-психолог, логопед	– организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; – обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; – формулирует выводы, гипотезы; – вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	– дает характеристику неблагополучным семьям; – вырабатывает предварительные рекомендации
Учителя, работающие в классах	– дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; – формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медсестра	– информирует о состоянии здоровья учащегося;

7. Документация и отчетность ПМПК

1. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.
2. Заключение и рекомендации специалистов.
3. Протоколы заседаний консилиума.
4. Аналитические материалы.

Документация и отчётность ПМПК, нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПК, список специалистов ПМПК хранятся у председателя консилиума.

Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.