

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Русско-Акташская средняя общеобразовательная школа»
Альметьевского муниципального района Республики Татарстан

Принято
педагогическим советом
Протокол № 1
« 31 » 08 2018 г.

«Утверждаю»
Директор МБОУ
«Русско-Акташская СОШ»
Т.А. Велитова
« 31.08 » 2018 г.



Положение
о ПМП консилиуме школы

2018 г.

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании» (ст. 51), Типовым положением об общеобразовательном учреждении (п.8), Уставом Школы.

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

Основная цель ПМП консилиума – выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогами-психологами и врачами диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

В состав ПМП консилиума входят постоянные участники – заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагоги-психологи и приглашенные специалисты – врач, медсестра.

Общее руководство деятельностью ПМП консилиума осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

2. Принципы деятельности ПМП консилиума

Основополагающими в работе ПМП консилиума 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 (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 конкурентную воспитательную меру;
- закрытости информации (предполагает строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк); конкретизация и обнаружение противоречивых 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 подлежит публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

3. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.

Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации школьников.

Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учащихся).

Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.

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 семейные условия;
- 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

Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

Заседания ПМПк оформляются протоколом.

Организация заседаний проводится в два этапа:

- *подготовительный этап*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
- *основной этап*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

6. Обязанности участников психолого-медико-педагогического консилиума

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк заместитель директора школы	Организует работу ПМПк, определяет его повестку дня и состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; - формирует состав участников для очередного заседания; - координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы; - контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Педагог-психолог школы	Организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе работы ПМПк; - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические

	материалы; - формулирует предварительные выводы и гипотезы; - формирует предварительные рекомендации
Учителя, работающие в классах	Готовят характеристики неблагополучных семей (в случае обсуждения проблем детей, проживающих в таких семьях); - предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в семье Дают развернутую педагогическую характеристику ученика; - формулируют педагогические гипотезы, выводы и рекомендации
Школьный врач (медсестра),	Информировывает о состоянии здоровья учащегося; - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; - обеспечивает и контролирует направление ребенка на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

7. Документация и отчетность психолого-медико-педагогического консилиума

Протоколы заседаний ПМПк хранятся у заместителя директора по учебно-воспитательной работе.

Рекомендации ПМПк доводятся до администрации школы на совещаниях при директоре, затем при необходимости выносятся на заседания педагогического совета, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания методических объединений.

Приложение к положению о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)

1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.
2. ПМПк создается на базе школы приказом руководителя образовательного учреждения.
3. Общее руководство ПМПк возлагается на заместителя директора по учебно-воспитательной работе.
4. ПМПк в своей деятельности руководствуется уставом школы, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ПМПк и ПМПК.
5. Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя гимназии по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель, представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, медицинская сестра.
6. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.
7. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:
 - выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
 - профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
 - выявление резервных возможностей развития;
 - определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
 - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;

8. Специалисты, включенные в ПМПк, 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.
9. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников школы с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между школой и родителями (законными представителями) обучающихся. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.
10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.
13. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).
14. При отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).
15. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.
16. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся по графику.
17. Председатель ПМПк ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
18. На период подготовки ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается учитель и/или классный руководитель проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Учитель отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
19. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвующие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком,

представляют заключения на ребенка и рекомендации. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

20. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки.