

**ПРИНЯТО**  
на заседании  
педагогического совета  
протокол от 29.08.2018 № 1



**Положение  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения  
«Гимназия № 5 г. Буинска Республики Татарстан»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012г., 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 по учебной работе, заместитель директора по воспитательной работе, заместитель директора по учебно-методической работе и инновациям, педагог-психолог, медсестра, дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса (по согласованию).

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляют заместитель директора по учебно-методической работе и инновациям.

**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 создается 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

<b>Участники</b>	<b>Обязанности</b>
Руководитель (председатель) ПМПК – заместитель директора по учебно-методической работе и инновациям	- 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 школы	- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - формулирует выводы, гипотезы; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Классный руководитель	- даёт характеристику учащимся; - приглашает учащихся и их родителей (законных представителей) на заседание; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Учителя-предметники, работающие в классах	- дают развёрнутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации.
Медсестра	- информирует о состоянии здоровья учащегося.

## 7. Документация и отчётность 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.