

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, воспитателями, педагогом-психологом, социальным педагогом, учителем-логопедом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного обучающегося, группы обучающихся или класса (группы).

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед 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

Основопологающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися и воспитанниками 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 норм участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося (воспитанника),

углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями (воспитателями). 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 и воспитанников, обобщение причин отклонений.
- 3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.
- 3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для обучающегося (группы обучающихся).
- 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:

- выявление причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития учащегося (воспитанника), его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося (воспитанника).

4.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или социальные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей учащегося (воспитанника);
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся (воспитанников);
- 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 (воспитанников) «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на обучающегося.

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 (воспитателя дошкольной группы), в котором обучается (воспитывается) 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 создано 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

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы по УВР	<ul style="list-style-type: none"> – организует работу ПМПк; – формирует состав участников для очередного заседания; – формирует состав учащихся (воспитанников), которые обсуждаются или приглашаются на заседание; – координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса; – контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Педагог-психолог школы	<ul style="list-style-type: none"> – организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;

	<ul style="list-style-type: none"> – обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; – формулирует выводы, гипотезы; – вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"> – дает характеристику неблагополучным семьям; – вырабатывает предварительные рекомендации
Учитель-логопед	<ul style="list-style-type: none"> – организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; – обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; – формулирует выводы, гипотезы; – вырабатывает предварительные рекомендации
Учителя, работающие в классах Воспитатели дошкольной группы	<ul style="list-style-type: none"> – дают развернутую педагогическую характеристику на ученика (воспитанника) по предлагаемой форме; – формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации

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 нормативный акт вносятся изменения в установленном порядке.