

**Муниципальное общеобразовательное учреждение
"Гиблицкая средняя общеобразовательная школа"
(МОУ "Гиблицкая СОШ")**

Утверждено приказом № 233-ОД
от «15» сентября 2017 г.

Директор школы

А.В.Щербаков



**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 обучающегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместители директора школы по учебно-воспитательной работе, учителя с большим опытом работы, учитель – логопед (или учитель – дефектолог), детский психолог, врач (педиатр, невролог или детский психиатр). При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ПМПК на договорной основе.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет заместитель директора по учебной работе.

2. Принципы деятельности ПМПК

Основопологающим в работе ПМПК являются принципы:

– уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися 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, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПК. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки обучающегося, 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 обучающихся, обобщение причин отклонений.
- 3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации обучающихся.
- 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 обучающегося.
- 4.2. Реабилитирующая функция:
 - защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные условия;
 - выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
 - выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
 - выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающихся;
 - 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 обучающихся «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 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

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none">– организует работу ПМПК;– формирует состав участников для очередного заседания;– формирует состав обучающихся, 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;– 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
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none">– дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме;– формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медсестра	<ul style="list-style-type: none">– информирует о состоянии здоровья обучающегося;

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 отчетность 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.