

Принято на заседании  
педсовета МОУ СОШ №3  
протокол №4 от 28.04.2016г.

Утверждено:  
Директор МОУ СОШ №3  
В.И.Синкевич  
Приказ №236 от 04.05.2016г

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ**  
**КОНСИЛИУМЕ**  
**МОУ СОШ №3**  
**КУРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**  
**СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**

## **I. 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», Федеральным законом от 24 июня 1999 года №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган, реализующий сопровождение ребенка с ОВЗ.

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, врач-педиатр (по согласованию), руководитель методического объединения.

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

## **II. ПРИНЦИПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

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.

## **III. ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

3.1. Определение и организация условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.

3.3. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

## **IV. ФУНКЦИИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

4.1. Диагностическая функция:

- 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;
- 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.

### **V. 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-медикопедагогической проблемы.
- 5.4. Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.
- 5.5. Для обследования на консилиуме классным руководителем должны быть представлены документы:
  - педагогическое представление с описанием возникших проблем;
  - 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 или краевую ПМПк.

### **VI. ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

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

Педагог-психолог школы	-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
Врач-педиатр	-информирует о состоянии здоровья учащегося;
Руководитель методического объединения	-информирует о требованиях к уровню сформированности универсальных учебных действий ребенка с учетом возрастной нормы.

## **VII. ДОКУМЕНТАЦИЯ И ОТЧЕТНОСТЬ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

1. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медикосоциальной 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.