

**Муниципальное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа №2 г. Верхнеуральска**

Принято на заседании Педагогического совета
Протокол № 1 от «23» августа 2017 г

УТВЕРЖДАЮ
Директор МОУСОШ № 2 г. Верхнеуральска
Валеева Л.В.
Приказ № 92 от « 23 » 08 2017 г.



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) общеобразовательного учреждения». Уставом общеобразовательного учреждения.

1.2. Психолого – медико - педагогический консилиум, (далее ПМПК) - это совещательный, систематически действующий орган при администрации общеобразовательного учреждения.

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, логопедом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного обучающегося, группы обучающихся.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — директор, заместитель директора по учебно - воспитательной работе, педагог-психолог, логопед, социальный педагог, медицинский работник и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса (классные руководители, педагоги - предметники).

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет заместитель директора по учебно - воспитательной работе.

2. Принципы деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

Основополагающим в работе ПМПК являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества обучающегося. (Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала обучающегося).

- 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 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 обучающему, 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 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:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития обучающегося, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.

4.2. Реабилитирующая функция:

- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей обучающегося;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающихся;
- семейная реабилитация: повышение статуса, обучающегося в глазах родителей (законных представителей), повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с обучающимся, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на обучающегося.

4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на обучающихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей (законных представителей) и сверстников на обучающихся.

5. Организация деятельности

психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. ПМПК создаётся в общеобразовательном учреждении приказом директора общеобразовательного учреждения.

5.2. Приём обучающихся на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса (классного руководителя), в котором обучается обучающийся, при письменном согласии родителей (законных представителей).

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 обучающегося;
- 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 обучающимся.

5.8. В ситуации диагностически сложных случаев обучающийся направляется на районную ПМПК.

6. Обязанности участников психолого-медико-педагогического консилиума

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель ПМПК заместитель директора по УВР общеобразовательного учреждения	<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 общеобразовательного учреждения	<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 общеобразовательного учреждения	<ul style="list-style-type: none"> - дает характеристику неблагополучным семьям; - вырабатывает предварительные рекомендации
Логопед общеобразовательного учреждения	<ul style="list-style-type: none"> - заполняет речевую карту; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Классный руководитель, учителя - предметники общеобразовательного учреждения	<ul style="list-style-type: none"> - дают развернутую педагогическую характеристику на обучающегося по предлагаемой форме; - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации.
Медицинский работник	<ul style="list-style-type: none"> - информирует о состоянии здоровья обучающегося;

7. Документация и отчетность психолого – медико - педагогического консилиума

1. Журнал записи и учёта обучающихся, 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 руководителя консилиума.

Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.