

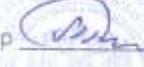
Отдел образования администрации Ишимского муниципального района  
**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СТРЕХНИНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА  
(МАОУ Стрехнинская СОШ)**

ул. Стаханова, 6, с. Стрехнино, Ишимский район, Тюменская область, 627705, тел./факс (34551) 5-86-83.  
ОКПО 35331101, ОГРН 1027261262299, ИНН/КПП 7217004116/720501001

СОГЛАСОВАНО

Протоколом педагогического совета  
от 29.08.2014 № 11

УТВЕРЖДАЮ

Директор  А.А.Гуркин

Приказ от 01.09.2014 № 141



**ПОЛОЖЕНИЕ  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с федеральными и региональными правовыми актами, регулирующими вопросы непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения детей, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, а также сопровождения организации и обеспечения данной работы в муниципальном автономном общеобразовательном учреждении Стрехнинская средняя общеобразовательная школа (далее – МАОУ Стрехнинская СОШ):

- Законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» (в редакции от 29.12.2012 №273-ФЗ);

- Законом Тюменской области от 05.07.2013 № 63 «О регулировании отдельных отношений в сфере образования Тюменской области»;

- Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082

- Законом Тюменской области от 06.10.2000 № 205 «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и защите их прав в Тюменской области» (с изменениями от 16.03.2001, 29.12.2003, 11.03.2004, 28.12.2004),

- Письмом Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 03.03.2003 № 1511-ПК «О защите прав детей-инвалидов на образование»;

- Письмом Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации от 04.09.1997 № 48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов» (в редакции письма Министерства образования Российской Федерации от 26.12.2000 № 3);

- Федеральным законом от 24.06.1999 № 120 - ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (с изменениями от 13.01.2001, 07.07.2003, 29.06.2004, 22.08.2004, 01.12.2004, 29.12.2004, 22.04.2005, 05.01.2006, 30.06.2007, 21.07.2007, 24.07.2007, 01.12.2007, 23.07.2008, 13.10.2009, 28.12.2010, 07.02.2011, 03.12.2011).

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) – это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.2. Основная цель ПМПк – выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогами-

психологами, социальными педагогами, медицинскими работниками детского сада, школы, ФАПов диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.3. В состав ПМПк входят постоянные участники – заместители директора школы по учебно-воспитательной работе, педагоги-психологи, заместители заведующих филиалами, соц. педагоги школ, медицинские работники детского сада, школ, ФАПов.

1.4. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения, и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состояние соматического и нервно-психического здоровья учащихся.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по учебно-методической работе.

## **II. 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, которая 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, принцип, 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. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состоянии декомпенсации, характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.

3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учеников), выявление резервных возможностей.

3.4. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

3.5. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса, определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей.

3.6. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

#### **IV. Функции психолого-медико-педагогического консилиума**

##### **4.1. Диагностическая функция:**

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении, выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в ОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации, характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся;
- 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 семейные условия; профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика; выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия; определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной помощи) в рамках имеющихся в данном ОУ возможностей.
- 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.

#### **V. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума**

5.1. Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы, но не реже одного раза в квартал.

5.2. Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.3. Заседания ПМПк оформляются протоколом;

5.4. 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;

5.5. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

5.5.1. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

5.5.2. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

5.5.3. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым

специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

5. 5. 4. Изменение условий получения образования (в рамках возможности, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению и заявлению родителей (законных представителей).

5. 5. 5. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в районную психолого- медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

5.6. На период подготовки к ПМПк (ПМПк) и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель ДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк или ПМПк.

5.7. На заседании ПМПк, ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5 8. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся классным руководителем (ведущим специалистом) до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5 9. При направлении ребенка на ПМПк копии коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

## VI. Обязанности участников ПМПк.

Участники	Обязанности
1	2
Руководитель (председатель) ПМПк – заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none"><li>- организует работу ПМПк;</li><li>- обеспечивает систематичность заседания НИИ;</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, структурными подразделениями школы;</li><li>- контролирует выполнение рекомендаций ПМПк</li></ul>
Педагог-психолог школы, социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"><li>- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;</li><li>- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;</li><li>- формулирует выводы, гипотезы;</li><li>- вырабатывает предварительные рекомендации</li></ul>
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"><li>- дает характеристику неблагополучным семьям;</li><li>- предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне</li></ul>

Учителя, работающие в классах, классные руководители (ведущие специалисты)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предполагаемой форме;</li> <li>- формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации;</li> <li>- ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк или ПМПк;</li> </ul> <p>Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.</p>
Школьная медсестра, фельдшер ФАПА	<ul style="list-style-type: none"> <li>- информирует о состоянии здоровья учащегося;</li> <li>- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;</li> <li>- обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)</li> </ul>

## **VII. Документация и отчетность ПМПк.**

1. Протоколы заседаний ПМПк хранятся в делопроизводстве заместителя директора по учебно-методической работе в округе.
2. Рекомендации ПМПк доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания предметных М.О. и М.О. классных руководителей.
3. Договоры ПМПк с родителями составляются в 3х экземплярах, один хранится в документах заместителя по УВР школы округа, один в делах ПМПк, один выдаётся на руки Родителям (законным представителям).
4. Журналы записи детей на ПМПк и регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиальных заключений и рекомендаций ПМПк находится на хранении в делопроизводстве заместителя директора по учебно-методической работе в округе.
5. Карты развития обучающихся или дневники динамических наблюдений находятся у классных руководителей, в классах которых обучаются учащиеся с ОВЗ.
6. Документы, представляемые инициаторами консультаций с ПМПк, рассматриваются ПМПк и возвращаются инициаторам, кроме второго экземпляра характеристик, которые хранятся совместно с протоколом заседания ПМПк, на котором рассматривался материал.