

## ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогическом консилиуме

### 1. Общие положения.

1.1. Нормативно-правовая база деятельности системы ПМПк  
- Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 2.02.2012г; Закон Свердловской области «Об образовании в Свердловской области» № 78-03 от 15.07.2013 г.

- Устав муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 7» № 179 от 29.06.2016 г.
- Приказ Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
- Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико- педагогическом консилиуме (ПМ Пк) образовательного учреждения».

Приказ министерства общего и профессионального образования Свердловской области № 283-Д от 25.06.2015года «Об утверждении порядка организации психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, расположенных на территории Свердловской области».

Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «О персональных данных» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2015).

1.2. **Консилиум** - постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий стратегию сопровождения ребенка в образовательной организации. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМ Пк) направлен на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии, организацией психолого-медико-социального сопровождения, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

1.3. Основная цель ПМПк - создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники - заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, учителя - предметники, классные руководители, заместитель директора по правовому воспитанию, школьный врач и приглашенные специалисты: специалисты правоохранительных органов и др. - в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет председатель консилиума.

1.6.

### 2. Принципы деятельности ПМПк.

Основанополагающими в работе ПМПк являются:

- принцип уважения личности ребенка и опоры на положительные качества его развития (собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка);
- принцип 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);

- принцип закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических норм участниками ПМПк (строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики; информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может навредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк).

Принципы работы команды специалистов:

- первостепенный учет интересов ребенка;
- междисциплинарность и взаимодополняемость специалистов;
- профессиональная компетентность;
- единые принципы анализа состояния ребенка;
- коллегиальность в принятии решений;
- партнерские отношения с родителями.

### **3. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума.**

3.1. Осуществлять раннюю диагностику детей и выявлять отклонения в их развитии.

3.2. Выявлять причины, вызывающие затруднения в усвоении программного материала обучающимися, разрабатывать план совместных психолого-медико-педагогических мероприятий с целью устранения этих причин с помощью всех участников образовательного процесса.

3.3. Решать вопрос о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка.

3.4. Отслеживать динамику развития ребенка и эффективность психолого-педагогического сопровождения.

3.5. При возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума направлять ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) городского (областного) уровня.

3.6. Консультировать педагогов и родителей 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 обучающегося, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.

4.2. Реабилитирующая функция:

• защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;

- выявление потенциальных возможностей ученика и выработка мер по их развитию;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- семейная реабилитация: выработка адекватной оценки родителями возможностей ребёнка; 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 и родителей

### **5. Организации 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.

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

5.3. Этапы деятельности.

- Предварительный этап: анализ рекомендаций и условий включения ребенка в учебный

процесс, в том числе анализ документов и определение последовательности обследования специалистами.

- Первый этап: обследование ребенка профильными специалистами, составление индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума.

- Второй этап: коллегиальное обсуждение специалистами полученных результатов обследования, координация и согласованность взаимодействия специалистов, определение тактики сопровождения ребенка в инклюзивном пространстве ОУ.

- Третий этап: реализация решений консилиума силами специалистов ОУ (коррекционно-развивающая работа, включение реабилитационной помощи в процесс обучения и воспитания).

- Завершающий этап: динамическое/итоговое обследование ребенка (оценка состояния ребенка после окончания цикла сопровождения, учебного года, ступени образования).

- Виды деятельности консилиума.

Плановый консилиум:

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;

- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута и дополнительных программ развивающей или коррекционной и реабилитационной работы;

- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановый консилиум:

- решение вопроса о принятии необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам;

- изменение направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

- решение вопроса об изменении образовательного маршрута (повторное прохождение ПМПК).

### 6. Обязанности участников ПМПК:

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПК	<ul style="list-style-type: none"> <li>• организует работу ПМ Пк;</li> <li>• формирует состав участников для очередного заседания;</li> <li>• формирует состав обучающихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;</li> <li>• координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса;</li> </ul>
Педагог-психолог, учитель-логопед	<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>
Заместитель директора по правовому воспитанию/социальный	<ul style="list-style-type: none"> <li>• дает характеристику неблагополучным семьям;</li> <li>• предоставляет информацию о социально педагогической ситуации в микрорайоне.</li> </ul>

Педагоги-предметники, классные руководители	<ul style="list-style-type: none"> <li>• дают развернутую педагогическую характеристику ученика;</li> <li>• формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации.</li> </ul>
Школьный врач	<ul style="list-style-type: none"> <li>• информирует о состоянии здоровья обучающегося;</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>

## **7. Документация и отчетность ПМПк**

### **7.1. Документация ПМПк:**

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- журнал регистрации учащихся, прошедших обследование ПМПк;
- договор между Средней школой № 7 и специалистами ТОПМПк;
- индивидуальные протоколы и заключения заседаний ПМПк;
- выписка из решения психолого-медико-педагогического консилиума (по мере необходимости).

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