

Рассмотрено  
на Педагогическом совете  
Протокол № 2  
от 31.10.2019 года

Утверждено  
Директор МАОУ «ДГТ»  
приказ № 272-п от 31.10.2019

В.Н.Мехедов



Положение  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
МАОУ «Дятьковская городская гимназия»  
Дятьковского района Брянской области

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».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации гимназии. Психолого – медико - педагогический консилиум (в дальнейшем ПМПк) является структурным подразделением гимназии. Создается приказом директора гимназии на текущий учебный год. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии, организацией психолого – медико – социально - педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка. Является элементом системы по созданию адекватных условий обучения и психолого - педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии.

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, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники — заместитель директора гимназии по воспитательной работе, по учебно-воспитательной работе, социальный педагог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

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

2. Принципы деятельности ПМПк

Основополагающими 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

## **2. Принципы деятельности ПМПк**

Основополагающими 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, предполагающей 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.

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

3.1. Целью работы консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (классов) с особыми образовательными потребностями, исходя из реальных возможностей и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования и позитивной социализации.

### **3.2. Задачи ПМПк:**

- своевременное выявление детей школьного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;
- анализ и организация исполнения рекомендаций районной психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПк ДР), клинико-экспертных комиссий, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии;
- разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;

-консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;

-внесение в администрацию гимназии предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;

-участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;

-организация взаимодействия между педагогическим составом гимназии и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, а также специалистами ПМПк ДР;

-подготовка и ведение документации, отражающей уровень интеллектуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень успеваемости

#### **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 учащегося.

##### **4.2. Реабилитирующая функция:**

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или социальные ситуации;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- 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.

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

5.1. ПМПк создаётся в образовательном учреждении приказом директора гимназии.

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 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 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 ПМПк ДР.

## 6. Обязанности участников ПМПк

<b>Участники</b>	<b>Обязанности</b>
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора гимназии	<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>
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><li>- дает характеристику неблагополучным семьям;</li><li>- вырабатывает предварительные рекомендации</li></ul>

Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме;</li> <li>- формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации</li> </ul>
Медсестра	<ul style="list-style-type: none"> <li>- информирует о состоянии здоровья учащегося</li> </ul>

## 7. Порядок подготовки и проведения ПМПк

7.1. Консилиум проводится под руководством председателя ПМПк.

7.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

7.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, а также родителей (законных представителей) ребенка. Поводом для внепланового консилиума является отрицательная или положительная динамика обучения или развития ребенка.

7.4. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка, планирует время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

7.5. Каждый специалист консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования, и разрабатывает рекомендации.

7.6. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

7.7. Состав ПМПк:

- председатель ПМПк;
- заместитель руководителя образовательного учреждения;
- социальный педагог;
- педагоги.

7.8. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в гимназии (психиатр, тифлопедагог, сурдопедагог, другие специалисты).

7.9. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
- карты развития детей;
- заключения и рекомендации специалистов;
- протоколы заседания консилиума;
- аналитические материалы.

У председателя консилиума находятся нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

7.10. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет директор гимназии.

## **8. Функциональные обязанности и права специалистов ПМПк**

8.1. Специалисты имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации гимназии, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися;
- проводить в гимназии индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации гимназии создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, ПМПк ДР;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

8.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в индивидуальную карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами, сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей);
- рассматривать вопрос и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу гимназии, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы и индивидуального подхода к ребенку;
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления на ПМПк, в ПМПк ДР.

## **9. Права и обязанности родителей (законных представителей)**

9.1. Родители (законные представители) имеют право:

- защищать законные права и интересы ребенка;
- присутствовать при обследовании ребенка;
- в случае несогласия с коллегиальным заключением ПМПк родители (законные представители) имеют право обратиться в ПМПк ДР.

9.2.Родители (законные представители) обязаны выполнять относящиеся к ним требования положения ПМПк.