

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Сосновская средняя общеобразовательная школа»



УТВЕРЖДАЮ:
директор
И.В.Ларченко
приказ №333 «31» 08 2023 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
МБОУ «СОСНОВСКАЯ СОШ»**

Принято Педагогическим Советом
Протокол № 1 от «28» 08 2023 г.

I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Уставом Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Сосновская средняя общеобразовательная школа» (далее по тексту – Учреждение).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации Учреждения.

1.3. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, психолог, социальный педагог и приглашенные специалисты — врачи, представители правоохранительных органов – в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.4. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляют заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

1.5. Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует до замены его новым.

II. Принципы деятельности ПМПК

В работе ПМПК основополагающими являются принципы:

— уважения личности и опора на положительные качества ребенка (собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка);

— максимальная педагогизации диагностики, (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);

— закрытость информации, (принцип предполагает 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; тайна психолого-медико-педагогической диагностики должна строго соблюдаться; информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПК).

III. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

3. Целью ПМПК является определение и организация в рамках Учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями ребёнка.

В задачи ПМПК школы входят:

- 3.1 Выявить характера и причины отклонений в учении и поведении учащихся.
- 3.2. Решить проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.
- 3.3. Принять коллективное решение о специфике содержания образования и обучения для учащегося.
- 3.4. Разработать план совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.
- 3.5 . Консультировать в решении сложных, конфликтных ситуаций;
- 3.6 Проводить профилактику физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

IV. 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 учащегося, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей учащихся;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся;
- семейная реабилитация: повышение статуса учащегося в глазах родителей (законных представителей несовершеннолетнего учащегося), повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с учащимися, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на учащегося.

4.3. Воспитательная функция:

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

V. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Обследование учащегося специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей несовершеннолетнего учащегося) или сотрудников Учреждения. В случае инициативы сотрудников Учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей несовершеннолетнего учащегося).

При несогласии родителей со специалистами ПМПК должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПК, допускается без сопровождения родителей.

5.2. Заседания ПМПК проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

5.3. Заседание ПМПК может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

5.5. Заседания ПМПК оформляются протоколом.

5.6. 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.

5.7. ПМПК имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные результаты творческой и образовательной деятельности учащегося.

VI. Подготовка и проведение школьного ПМПК

4.1. Школьный ПМПК разделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПК определяется реальным запросом Учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

– анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

– определение путей психолого-медико-психологического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового школьного ПМПК является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка;

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование учащегося председатель школьного ПМПК согласовывает итоги вопроса с родителями (законными представителями несовершеннолетнего учащегося), и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПК.

4.6. Решением ПМПК назначается ведущий специалист (куратор учащегося), как правило, классный руководитель.

4.8. Консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначенного председателем или директором.

4.9. Результаты школьного ПМПК доводятся до сведения родителей законных представителей несовершеннолетнего учащегося). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений родителей законных представителей несовершеннолетнего учащегося).

V. Обязанности участников ПМПК

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора по	— организует работу ПМПК; — формирует состав участников для очередного заседания; — формирует состав учащихся, которые приглашаются на заседание.

УВР	<ul style="list-style-type: none"> — координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы; — контролирует выполнение рекомендаций ПМПК.
Психолог 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	<ul style="list-style-type: none"> — дает характеристику неблагополучным семьям; — предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"> — дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; — формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Школьная медсестра	<ul style="list-style-type: none"> — информирует о состоянии здоровья учащегося; — дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; — обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

VII. Документация и отчетность ПМПК

1. Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УВР.
2. Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на Педагогические советы Учреждения, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания методических объединений.