Принято
на заседании
педагогического совета
от 31.08.2015 г.
Протокол № 1

Утверждено
приказом директора школы
от 31.08.2015 г. № 27-14

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
в МОУ «Филиппковская НОШ»

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», Уставом муниципального общеобразовательного учреждения «Филиппковская начальная общеобразовательная школа» Бежецкого района Тверской области (далее-Школа).
1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПК) - это совещательный, систематически действующий орган при администрации Школы.
1.3. Основная цель ПМПК — выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на учащихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.
1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники - директор школы, учитель начальных классов, воспитатель дошкольной группы и фельдшер Филиппковского ФАП.
1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляет директор Школы.

2. 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, 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 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. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.
3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.
3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учеников).
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:

- распознание 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 условия
- 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 Школе приказом директора.

5.2. Приём детей 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 районную ПМПК.

6. Обязанности участников ПМПК

Участники	*Обязанности*
Руководитель (председатель) ПМПК — директор Школы	– организует работу ПМПК; – формирует состав участников для очередного заседания; – формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; – координирует связи ПМПК с участниками образовательного

	процесса; – контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Учитель, воспитатель	– организуют сбор диагностических данных на подготовительном этапе; - дают развернутую педагогическую характеристику на ученика и его семью – обобщают, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Фельдшер	– информирует о состоянии здоровья учащегося;

7. Документация и отчетность ПМПК

1. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.
2. Заключения и рекомендации специалистов.
3. Протоколы заседаний консилиума.
4. Аналитические материалы.

Документация и отчётность ПМПК, нормативные правовые документы, регламентирующии деятельность ПМПК, список специалистов ПМПК хранятся у председателя консилиума.

8.Вступление в силу, внесение изменений и дополнений в настоящее Положение

8.1. Настоящее Положение вступает в силу с 01.09.2015г.

8.2. Срок действия Положения не ограничен.

8.3. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.