

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Поселковая средняя общеобразовательная школа
Азовского района**

Рассмотрено и
принято на заседании
Совета Организации
Протокол №1
от 28 августа 2019 года

УТВЕРЖДАЮ:

Директор школы

 С.Г.Шкурко

Приказ № 71-2

от 30.08.2019 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

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., Уставом школы утвержденный РОО приказ № 53 от 31.01.2019 г.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (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 обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогами-психологами диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог и приглашенные специалисты ПМСС, врачи, специалисты отдела образования, правоохранительных органов, Кугейской сельской администрации — в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

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

2. Принципы деятельности ПМПК

Основопологающим 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:

- 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 семейные 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. 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. 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. Специалисты ПМПК:

- осуществляют психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ;
- определяют возможности интеграции (инклюзии) конкретного ребенка, условий и форм интеграции, инклюзии;
- проводят предварительную работу с обучающимися, воспитанниками, родителями (законными представителями), педагогами образовательного учреждения направленную на подготовку к организации интегрированного (инклюзивного) образования в данном учреждении.
- организуют работу Школ для родителей детей с ОВЗ, обеспечивают их консультативной поддержкой;
- разрабатывают совместно с педагогами индивидуальные образовательные маршруты;
- отслеживают эффективность обучения детей с ОВЗ по программе, рекомендованной ПМПК.
- организуют систематическое сопровождение образовательного процесса в условиях интеграции (инклюзии);
- осуществляют анализ выполненных рекомендаций всеми участниками процесса интеграции, инклюзии;

- проводят совместно со специалистами ПМПК оценку результатов обучения.

5.6. На каждого ребенка в классе, группе интегрированного (инклюзивного) образования оформляется программа индивидуального сопровождения (форма рекомендована письмом Министерства образования и науки Мурманской области от 25.06.2007 № 17-01-08/1666).

5.7. Комплексное сопровождение детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения осуществляют социальный педагог, учитель, (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог).

5.8. Результаты адаптации, продвижения в развитии и личностном росте обучающихся, формирования навыков образовательной деятельности, освоения общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья фиксируются в карте сопровождения обучающегося, воспитанника.

5.9. В случае отсутствия специалистов сопровождения, невозможности введения в штатное расписание учреждения ставок специалистов квалифицированная психолого-педагогическая коррекционная поддержка может оказываться на основе договора со специальным (коррекционным) образовательным учреждением, ПМСС ПМПК.

6. Обязанности участников ПМПК

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК — зам. директора по УВР	— 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, структурными подразделениями школы; — контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Педагог-психолог школы, врач, социальный педагог	— организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; — обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; — формулирует выводы, гипотезы; — вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	— дает характеристику неблагополучным семьям; — предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Учителя, работающие в классах	— дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; — формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
ФАП	— 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)

7. Документация и отчетность ПМПК

7.1. Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве заместителя директора.

7.2. Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.

8. Заключительные положения

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

5.2. Специалисты ПМПК:

- осуществляют психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ;
- определяют возможности интеграции (инклюзии) конкретного ребенка, условий и форм интеграции, инклюзии;
- проводят предварительную работу с обучающимися, воспитанниками, родителями (законными представителями), педагогами образовательного учреждения направленную на подготовку к организации интегрированного (инклюзивного) образования в данном учреждении.
- организуют работу Школ для родителей детей с ОВЗ, обеспечивают их консультативной поддержкой;
- разрабатывают совместно с педагогами индивидуальные образовательные маршруты;
- отслеживают эффективность обучения детей с ОВЗ по программе, рекомендованной ПМПК.
- организуют систематическое сопровождение образовательного процесса в условиях интеграции (инклюзии);
- осуществляют анализ выполненных рекомендаций всеми участниками процесса интеграции, инклюзии;
- проводят совместно со специалистами ПМПК оценку результатов обучения.

5.3. На каждого ребенка в классе, группе интегрированного (инклюзивного) образования оформляется программа индивидуального сопровождения (форма рекомендована письмом Министерства образования и науки Мурманской области от 25.06.2007 № 17-01-08/1666).

5.4. Комплексное сопровождение детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения осуществляют педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, учитель.

5.5. Результаты адаптации, продвижения в развитии и личностном росте обучающихся, формирования навыков образовательной деятельности, освоения общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья фиксируются в карте сопровождения обучающегося, воспитанника.

5.6. В случае отсутствия специалистов сопровождения, невозможности введения в штатное расписание учреждения ставок специалистов квалифицированная психолого-педагогическая коррекционная поддержка может оказываться на основе договора со специальным (коррекционным) образовательным учреждением, учреждением для детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи, ПМПК.