Согласованно: Председатель Совета

МАОУ НТГО «СОШ № 3»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Русакова А.А.

«04» февраля 2016 года

Введено приказом

МАОУ НТГО «СОШ № 3»

от 04.02.2016 года №19

«Об утверждении локальных актов

МАОУ НТГО «СОШ № 3»

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о медико-педагогическом**

**консилиуме**

**в общеобразовательной организации**

2016г.

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 школы.

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, педагогом-психологом, социальным педагогом 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, cоциальный педагог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

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

**2. Принципы деятельности ПМПк**

Основополагающим в работе ПМПк являются принциаы:

 уважение личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так 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 или

 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 школы.

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 районную ПМПк.

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Обязанности участников ПМПк *Участники***  | ***Обязанности***  |
| Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора 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  |
| Педагог-психолог школы  |  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;  вырабатывает предварительные рекомендации  |
| Учителя, работающие в классах  |  дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме;  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.

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