Приложение № 2

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Средняя школа № 6 имени Героя Советского Союза В.А.Стёпина»

|  |  |
| --- | --- |
|  |  УТВЕРЖДЕНОприказом по МБОУ «Средняя школа № 6»от «31» августа 2018 г. № 97-о |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК)**

**в МБОУ «Средняя школа № 6»**

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета школы,

(Протокол от 31.08.2018г. № 1)

ПРИНЯТО

с учётом мнения первичной

профсоюзной организации

МБОУ «Средняя школа № 6»

(Протокол от 31.08.2018г. № 1)

ПРИНЯТО

 с учётом мнения Совета

обучающихся школы

(Протокол от 31.08.2018г. № 1)

ПРИНЯТО

с учётом мнения Совета родителей

(законных представителей) обучающихся школы

(Протокол от 31.08.2018г. № 1)

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 , учитель-логопед,куратор начальной школы 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 принципы:

* уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Coбеседования 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.
1. **Задачи психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.

3.2. Принятие коллективного решения об обращении родителей (законных представителей) обучающегося в территориальную ПМПК.

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.

1. **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 территориальную ПМПК (с письменного согласия родителей (законных представителей) обучающегося) .

**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
 |
| Учитель-логопед | * знакомит с результатами обследования ребенка
 |
| Учителя, работающие в классах  | * дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме;
* формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
* информируют 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.