

**ТОГБОУ**  
**«Жердевская школа-интернат имени Д.В.Семёнова»**

Рассмотрено и рекомендовано  
к утверждению  
Педагогическим советом  
от 31.05.2023 г  
Протокол №8

Утверждено  
и введено в действие  
приказом от 15.06.2023 г №189  
Директор Паршина О.С

**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., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения», Уставом школы., Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 1082 от 20.09.2013г. «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014г. № 1598 «Об утверждении ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» ( в ред. Приказ Минпросвещения России от 8 ноября 2022 г. N 955), письма Министерства образования и науки Российской Федерации: от 27.03.2000г. № 27/901-6 «О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения»; от 16.02.2015г. № ВК-333/07 «Об организации работы по введению ФГОС образования обучающихся с ОВЗ»;

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 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 — директор школы, заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный 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**

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
- 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

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
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
Медсестра	–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. Заключение и рекомендации специалистов.

3. Протоколы заседаний консилиума.

4. Аналитические материалы.

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

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

