

**Рассмотрено**  
на Совете родителей  
Протокол № 3  
От 24.01.2014



**Принято**  
На Управляющем совете  
Протокол № 3  
от 24.01.2014

**Положение  
о психолого-медико-педагогическом  
консилиуме**

г.о. Сызрань  
2014

## **1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) – это организационная форма, целью которой является разработка и планирование единой программы (стратегии) индивидуального сопровождения ребёнка в процессе воспитания и обучения.

1.2. ПМПк общеобразовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом «Об образовании в российской Федерации», письмом МО РФ №27/901-6 от 27.03.2000г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», письмом Главного управления образования Администрации Самарской области №1515 от 22.07.1998г. «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении», «Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013г. № 1015, Уставом ГБОУ СОШ №19 г.Сызрани, договором с родителями (законными представителями обучающегося/воспитанника), договором о совместной деятельности между ПМПк общеобразовательного учреждения и ГБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, центр диагностики и консультирования г.о.Сызрань, настоящим Положением.

## **2. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума:**

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания в учреждении) диагностика особенностей развития детей (воспитанников, обучающихся);
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей воспитанников, обучающихся;
- определение характера продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, обучающегося, динамику его состояния, уровень учебной успешности;
- выявление характера и причин отклонения в поведении и обучении школьников;
- разработка программы индивидуального сопровождения учащихся.
- консультации в решении сложных или конфликтных ситуаций.

### **3. Принципы работы консилиума:**

- максимальная педагогизация диагностики, приоритет педагогических задач;
- этическая позиция участников консилиума определяется принципом «не навреди»: постановка диагноза не должна наносить морального ущерба личности школьника, снижать его самооценку, углублять разногласия с родителями и сверстниками, строго должна соблюдаться тайна психолого-педагогического диагноза;
- интеграция психологического, медицинского, педагогического знания;
- оказание оперативной и социальной, психолого-педагогической помощи воспитанникам, обучающимся, родителям (законным представителям), педагогам.

### **4. Функции консилиума:**

#### **4.1. Диагностическая:**

- распознавание характера отклонений в учении и поведении

обучающихся, воспитанников;

- выявления отклонений в поведении обучающихся, воспитанников;

- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе сверстников;

- выделение доминанты нравственного развития;

- определение потенциальных возможностей и способностей обучающихся, воспитанников.

#### 4.2 Воспитательная:

- разработка воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, учителям, родителям (законным представителям), ученическому активу, общественности;

- непосредственное воспитательное воздействие на личность обучающегося, воспитанника в ходе собеседования.

4.3. Реабилитирующая - защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

Реабилитация может быть:

- семейной, в процессе которой педагог стремится повысить статус ребенка в глазах его родителей, повысить его статус как члена семьи;

- школьной, в процессе которой консилиум разрушает отрицательный стереотип ученика, сложившийся у классного руководителя или учителя-предметника.

### **5. Состав консилиума**

Постоянные члены консилиума:

- руководитель консилиума (директор школы или его заместитель)

- отвечает за организацию заседаний консилиума, контролирует выполнение его рекомендаций, координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса;

- школьный врач (медсестра) - информирует о состоянии здоровья обучающегося, воспитанника, по рекомендации консилиума направляет на консультации к специалистам медикам;

- педагог-психолог - проводит диагностику и информирует о состоянии учащегося;

Временные члены консилиума (лица, приглашенные на данное заседание):

- классный руководитель, воспитатель - дает характеристику обучающемуся, воспитаннику, формулирует его проблемы, активно участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума;

- член родительского комитета класса - информирует о микроклимате класса, о семье учащегося, оценивает работу классного руководителя, участвует в собеседовании и выполнении рекомендаций консилиума;

- референтное лицо (педагог), пользующееся авторитетом и доверием обсуждаемого ученика, помогает «разговорить» ученика, снять барьеры в общении, участвует в собеседовании, может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума;

- инспектор по делам несовершеннолетних - представляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне, о неблагополучных семьях; активно участвует в собеседовании с обучающимися, воспитанниками и их родителями (законными представителями).

## **6. Организация работы консилиума**

Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые, проводятся под руководством председателя консилиума. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на рассмотрение проблем детей с отклонениями в развитии.

Приём детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей) обучающихся/воспитанников, так и по инициативе педагога класса, воспитателя группы, в этом случае должно быть получено согласие

родителей (законных представителей) обучающихся/воспитанников на обследование ребёнка. Сначала проходит подготовительный этап - сбор предварительных диагностических данных. На втором этапе - основном, проводится заседание консилиума, на которое приглашается ребенок. Процедурная схема заседания включает следующее:

1) Психологическая и целевая установка.

2) Выступление участников: поиск психологических, педагогических причин трудностей в работе с обучающимся, воспитанником и путей их устранения на конструктивной и доброжелательной основе:

а) Заслушивается характеристика обучающегося, воспитанника, предлагаемая классным руководителем, воспитателем группы. Характеристика дополняется сведениями о здоровье обучающегося, воспитанника (предоставляет школьный врач/медсестра, уточняют родители (законные представители)).

б) Проводится собеседование с родителями (законными представителями). Цель: выяснить условия и характер семейного воспитания, позицию родителей, степень их авторитетности для ребенка.

в) Приглашается ученик, происходит беседа с ним.

3) Психолого-педагогический анализ поступивших предложений, обсуждение рекомендаций участников:

- выносится коллегиальное заключение ПМПк, включающее в себя определение доминанты отклоняющегося развития и ее основные причины, положительные стороны личности, на которые можно опереться при выборе мер воспитательного воздействия;

- обсуждаются меры воздействия, вырабатываются рекомендации родителям (законным представителям) обучающихся/воспитанников, классному руководителю, воспитателю и другим участникам воспитательного процесса.

4) Письменное оформление рекомендаций в виде заключения. Контроль, за выполнением рекомендаций осуществляется на

педагогических советах, совещаниях при директоре, заседаниях секций классных руководителей, учителей начальных классов, методических объединениях педагогических работников структурных подразделений, реализующих общеобразовательную программу дошкольного образования и т.д.

#### **7. Документация консилиума:**

- приказ о создании психолого-медико-педагогического консилиума и утверждении его состава на данный учебный год;
- журнал консилиума;
- диагностические карты учащихся, вызываемых на консилиум;
- характеристика на воспитанника, обучающегося.