

**Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 67»**

**ПРИКАЗ
30.08.2018 г.**

№ 01-02/ 241

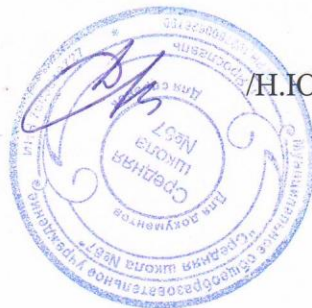
***О создании и организации работы
психолого-медико-педагогического
консилиума (ПМПк)***

В целях обеспечения эффективной работы с детьми, нуждающимися в комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи, на основании письма Минобразования России от 27.03.2000 г. № 2/901- 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме средней школы № 67.
2. Создать психолого-медико-педагогический консилиум в муниципальном общеобразовательном учреждении «Средняя школа № 67» в составе:
 - Нестерова Е.С.- заместитель директора по учебно- воспитательной работе;
 - Чурсин С.В.– педагог-психолог школы;
 - Юдина Н.В.– учитель – логопед;
 - Рыжова Т.В.- социальный педагог;
 - Пастухова Е.Б.- врач-педиатр;
 - Новикова С.Н.- учитель - дефектолог;
3. Назначить председателем консилиума Нестерову Е.С.- заместителя директора школы по УВР;
4. Председателю психолого-медико-педагогического консилиума вменить в обязанность организацию работы консилиума в соответствии с Положением о деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.
5. Утвердить план работы школьного ПМПк.
6. Специалистам вести учетную документацию психолого-медико-педагогического консилиума в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме.
7. Контроль и общее руководство ПМПк оставляю за собой

Директор средней школы № 67



/Н.Ю. Дроздова/

РАССМОТРЕНО
На педагогическом совете

Протокол № 8
от 30.08.2018г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор средней школы № 67

Н.Ю. Дроздова
(расшифровка подписи)
«30» августа 2018 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

Психолого-медико-педагогический консилиум школы (ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

ПМПк создается на базе школы приказом директора при наличии соответствующих специалистов. Общее руководство ПМПк возлагается на директора школы.

ПМПк школы в своей деятельности руководствуется Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и ПМПК.

2. Состав психолого-медико-педагогического консилиума школы

2.1. Члены консилиума:

Постоянные члены:

- **председатель консилиума** – заместитель директора по учебно-воспитательной работе отвечает за организацию заседаний консилиума, контролирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса;
- **инструктор консилиума** – опытный учитель, обеспечивает содержательную работу консилиума: организует сбор данных, проводит диагностические собеседования, режиссирует заседания консилиума;
- **школьный врач (медицинская сестра)** информирует о состоянии здоровья обучающегося, по рекомендации консилиума направляет на консультации к врачам-специалистам;
- **специалисты школы:** педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, педагог-дефектолог.

Временные члены – лица, приглашенные на данное заседание:

- **классный руководитель:** дает характеристику обучающемуся, формулирует его проблемы, активно участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума;
- **член родительского комитета класса:** информирует о микроклимате класса, семьи обучающегося, оценивает работу классного руководителя, участвует в собеседовании и выполняет рекомендации консилиума;
- **референтное лицо** – педагог, пользующийся 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** – предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне, о неблагоприятных семьях; активно участвует в собеседовании с обучающимися и их родителями (законными представителями);
- **специалисты-консультанты:** врач-психоневролог или психиатр – приглашаются по мере необходимости.

3. Цель и задачи консилиума

3.1. Цель консилиума:

Обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, исходя из реальных возможностей школы и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

3.2. Задачи консилиума:

- выявлять, осуществлять раннюю диагностику в развитии и (или) состояний декомпенсации;
- проводить профилактику физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявлять резервные возможности развития;
- определять характер, продолжительность и эффективность специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в школе возможностей;
- вести документацию, отражающую актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

4. Принципы работы и функции консилиума

4.1. 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 (законными представителями) и сверстниками; должна строго соблюдаться тайна психолого-педагогического диагноза.

4.2. Функции консилиума:

Диагностическая:

- распознавание характера отношений в учении и поведении школьника;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- выделение доминанты нравственного развития;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающихся.

Воспитательная:

- разработка воспитательных мер, рекомендуемых учителям, родителям (законным представителям), ученическому активу, общественности;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность обучающегося в ходе беседы.

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 (законных представителей), как члена семьи;
- школьной, в процессе которой консилиум разрушает отрицательный стереотип ученика, сложившийся у классного руководителя или учителя-предметника.

5. Организация работы консилиума

5.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников школы с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между школой и родителями (законными представителями) обучающихся.

Школьный врач (медицинская сестра) при наличии показаний и с согласия родителей

(законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

5.2. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

5.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

5.4. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами школы на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

5.5. На самом заседании:

Заслушивается характеристика обучающегося, предлагаемая классным руководителем, в присутствии родителей (законных представителей). Характеристика дополняется сведениями о здоровье обучающегося (дает школьный врач, уточняют родители (законные представители)).

Заслушиваются заключения специалистов, участвовавших в обследовании и (или) коррекционной работе с ребенком.

Проводится собеседование с родителями (законными представителями).

Цель: выяснить условия и характер семейного воспитания, позицию родителей (законных представителей), степень их авторитетности для ребенка.

Приглашается ученик, происходит беседа с ним.

Заключительная стадия – коллегиальное заключение ПМПк, которое содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.6. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.7. Контроль за выполнением рекомендаций осуществляется на педсоветах, совещаниях при директоре, заседаниях методического объединения классных руководителей, методических объединениях учителей-предметников и т.д.

5.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в школе) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

5.9. При отсутствии в школе условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в Психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

6. Документация консилиума:

- приказ о создании консилиума и утверждение его состава на текущий учебный год;
- протоколы заседаний ПМПк.
- график плановых заседаний ПМПк.