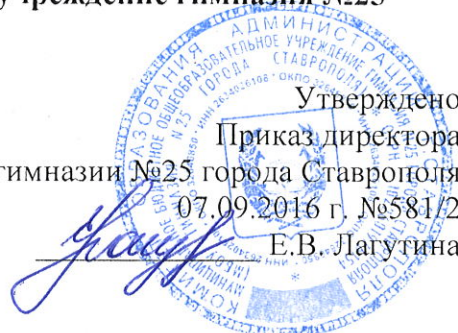


**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение гимназия №25
города Ставрополя**

Согласовано
Протокол педагогического совета
МБОУ гимназии №25 города Ставрополя
29.08.2016 г. №1

Утверждено
Приказ директора
МБОУ гимназии №25 города Ставрополя
07.09.2016 г. №581/2
Е.В. Лагутина



Согласовано
Протокол заседания Управляющего совета
МБОУ гимназии №25 города Ставрополя
06.09.2016 г. №1

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПк).
МБОУ ГИМНАЗИИ № 25 Г. СТАВРОПОЛЯ**

I. Общие положения

1.1. Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума МБОУ гимназии №25 города Ставрополя.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии в условиях образовательного учреждения (МБОУ гимназия № 25 г. Ставрополя). Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.3. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом МО РФ №27/901-6 от 27.03.2000 г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом МБОУ гимназии № 25 г. Ставрополя, Договором между МБОУ гимназией № 25 г. Ставрополя и родителями (законными представителями) обучающегося.

1.4. ПМПк создается на базе МБОУ гимназии № 25 г. Ставрополя приказом директора гимназии.

II. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, исходя из реальных возможностей гимназии и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, педагогов и специалистов гимназии по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на медико-педагогическую комиссию (далее – МПК).

2.3. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у обучающихся адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление психологического здоровья.

III. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. В работе ПМПк важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии ребенка;
- оказание индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной помощи детям, испытывающим трудности в усвоении образовательных программ и при их воспитании в соответствии с возможностями гимназии;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение специфики и причин отклонений в поведении и учении обучающихся;
- выявление причин и форм школьной дезадаптации в подростковом возрасте (школьной и социальной);
- разработка программ коррекционно-развивающих и воспитательных мероприятий для обучающихся, ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- определение средств, путей, продолжительности и эффективности коррекционно-развивающей работы в соответствии с возможностями гимназии.

3.3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников гимназии.

3.4. Основные принципы работы ПМПк в гимназии:

- принцип индивидуализации - уважение к личности ребенка с опорой на его лучшие качества;
- принцип системности - видение педагогических явлений и процессов, происходящих в гимназии, как системных;
- принцип гуманистической ориентации образования - определение индивидуальной траектории социального развития каждого обучающегося, выделение специальных задач, соответствующих его особенностям, включение детей в различные виды деятельности, раскрытие потенциалов личности, предоставление возможности каждому обучающемуся для самореализации и самораскрытия;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации коррекционно-развивающих программ.

3.5. Основные функции ПМПк в гимназии:

- диагностическая - заключается в изучении социальной ситуации развития, определении доминанты развития, потенциальных возможностей и способностей

обучающихся, распознавании характера отклонений в их поведении, деятельности и общении;

– воспитательная - включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителям, ученическому активу и т. д. Эти меры могут носить лечебный, контролирующий, дисциплинирующий, коррекционный, коррекционно-развивающий характер;

– реабилитирующая - предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

IV. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума и документация

4.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников гимназии с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между гимназией и родителями (законными представителями) обучающегося.

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

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже раза в квартал.

4.3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании.

На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются ребёнок и его родители.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений ПМПк.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание ПМПк.

4.6. Процедура заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов ПМПк;
- собеседование с родителями (законными представителями); собеседование с ребёнком;
- постановку педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребёнка образовательных программ;
- выработку Рекомендаций;
- разработку Программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются психологом в Протоколе первичного обследования ребенка.

4.8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую

характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется психологом - членом ПМПк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.10. Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребёнку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в гимназии) осуществляется по ЗаклЮчению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в гимназии условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.13. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального Заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям), копии Представлений (Заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии представлений (заключений) специалистов и копия коллегиального Заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.8. На основании проведенного обследования детей класса (группы), анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом (группой).

4.9. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы, медик, психолог и логопед составляют заключение, педагоги – психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются рекомендации на лето.

V. Состав психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Комиссию возглавляет лицо из числа административно-управленческого состава гимназии, назначаемое директором.

5.2. Председатель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе учителей, психолога, семьи и гимназии; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума.

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

5.4. Председатель ПМПк отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

5.5. В состав постоянных членов ПМПк могут входить: педагог-психолог, учитель-логопед, педагоги, воспитатели, социальный педагог, другие специалисты (медицинская сестра, врач и др.).

5.6. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в

его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. При необходимости в заседании консилиума могут принимать участие другие специалисты.

5.7. В функции специалистов консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и учащихся).

5.8. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

5.9. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.

5.10. Медицинский работник информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту и т.д.). В ходе консилиума даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.11. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи, учителям (воспитателям) в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка коррекционных Программ индивидуального развития ребенка.

5.12. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.13. Учитель даёт ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании с родителями и самим воспитанником; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своим классом (группой); планирует индивидуальную работу с учащимися.

VI. Документация психолого-медико-педагогического консилиума

6.1. Журнал записи детей на психолого-медико-педагогический консилиум.

6.2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций психолого-медико-педагогического консилиума.

6.3. Материалы развития и обследования ребенка.

6.4. График плановых заседаний.