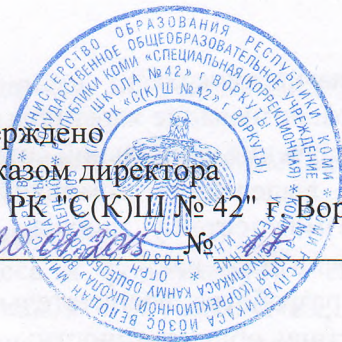


Принято  
педагогическим советом  
Протокол № 4  
От «13» 04 2009 г.

Утверждено  
Приказом директора  
ГБОУ РК «С(К)Ш № 42» г. Воркуты  
от 10.04.09 № 18



## ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ ГБОУ РК «С(К)Ш № 42» г. Воркуты

### I. Общие положения.

Цель деятельности ПМПк: разработка и принятие коллективного решения о содержании психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников (обучающихся) с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

### II. Задачи консилиума.

- 2.1 Мониторинг психолого-медико-педагогического статуса ребенка и динамики его развития.
- 2.2 Выявление психических и нравственных задатков, потенциальных возможностей ребенка, выбор форм и методов, необходимых для коррекции (реабилитации) недостатков развития и организации коррекционно-развивающего процесса.
- 2.3 Выбор оптимальных для развития ученика условий обучения, соответствующих готовности ребенка к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных способностей, его развития, адаптированности к ближайшему окружению.
- 2.4 Разработка рекомендаций учителям, воспитателям по обеспечению обоснованного дифференцированного обучения и воспитания учащегося.
- 2.5 Разработка плана коррекционной работы на класс и маршрута индивидуального развития каждого ребенка.
- 2.6 Разработка индивидуальных образовательных программ для обучающихся с особыми образовательными потребностями.
- 2.7 Отслеживание результативности реализации индивидуальных образовательных программ с обучающимися с особыми образовательными потребностями.
- 2.8 Обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения, общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, включающей активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития. Определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития.
- 2.9 Профилактика физических, интеллектуальных и психологических нагрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.
- 2.10 Подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья обучающегося для представления в психолого-медико-педагогическую комиссию г. Воркуты.

### III. Содержание деятельности консилиума:

- 3.1 Этическая позиция участников консилиума определяется принципом «не навреди». Постановка психолого-педагогического диагноза не должна наносить морального ущерба личности школьника, снижать его самооценку, углублять разногласия с родителями и сверстниками; следует строго соблюдать тайну психолого-педагогического диагноза.
- 3.2 Содержание деятельности включает в себя следующие функции:

1. Диагностическая:

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

2. Воспитательная:

- разработка воспитательных мер, рекомендуемых учителям, родителям, ученическому активу, общественности;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащихся в ходе обследования;
- прослеживание сформированности у школьников учебно-управленческих, учебно-информационных, учебно-логических умений; общественно значимых черт личности в соответствии с возрастом школьников.

3. Реабилитирующая:

- развитие и восстановление (реабилитация) психологического, социального здоровья;
- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия. В этом случае реабилитация может быть:
- семейной, в процессе которой педагог стремится повысить статус ребенка в глазах его семьи, повысить его статус как члена семьи;
- школьной, в процессе которой консилиум разрушает отрицательный стереотип ученика, сложившийся у классного руководителя, воспитателя или учителя-предметника.

4. Коррекционная, т.е. выработка основных рекомендаций по:

- совершенствованию движений и сенсомоторного развития;
- коррекции отдельных сторон психической деятельности;
- развитию высших психических функций учащихся;
- коррекции нарушений в развитии эмоционально - личностной сферы;
- расширению представлений об окружающем мире и обогащению словарного запаса, развитию речи;
- коррекции индивидуальных пробелов в знаниях.

#### **IV. Структура и организация деятельности консилиума:**

##### **4.1 Состав консилиума.**

Постоянные члены:

- директор школы – отвечает за организацию заседаний школьного психолого-медико-педагогического консилиума;
- председатель консилиума – отвечает за организацию заседаний консилиума, контролирует выполнение его рекомендаций, координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса;
- секретарь консилиума – отвечает за оформление протоколов заседаний психолого-медико-педагогического консилиума;
- педагог-психолог школы - обеспечивает содержательную сторону работы консилиума: организует сбор данных, проводит совместно с педагогами диагностические обследования обучающихся; проводит индивидуальные консультации с педагогами по заполнению психолого-педагогических карт обучающихся; отвечает за разработку индивидуальных образовательных программ и индивидуальных психолого – педагогических маршрутов сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- заместитель директора по учебной работе – отвечает за разработку индивидуальных образовательных программ для обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- заместитель директора по воспитательной работе – представляет информацию о социально-педагогической ситуации в классе, отвечает за разработку индивидуальных психолого – педагогических маршрутов сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями;

- медсестра – информирует о состоянии здоровья учащихся, по рекомендации консилиума направляет на консультации к специалистам-медикам;

- логопеды школы – информируют о состоянии речи учащихся, дают рекомендации педагогам по работе с детьми, имеющими дефекты речи;

Временные члены – лица приглашенные на данное заседание:

- классный руководитель – дает характеристику класса и формулирует его проблемы, озвучивает психолога – педагогическую характеристику каждого обучающегося, информирует консилиум об особенностях усвоения учебного материала учащимися класса, совместно с членами консилиума составляет индивидуальные маршруты развития обучающихся, активно участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума.

- воспитатель – информирует о микроклимате в группе продленного дня (уровне сплоченности коллектива), уровне воспитанности обучающихся, участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума.

- социальный педагог – информирует об особенностях семейного воспитания учащихся, уровне социализации обучающихся, участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума;

- учителя-предметники: характеризуют особенности усвоения школьниками учебного материала по предмету, участвуют в собеседовании, выполняют рекомендации консилиума.

**4.2** Заседания по каждому классу проводятся ежегодно, в подготовительных, первых, пятых, девярых классах дважды в учебном году. Сначала проходит подготовительный этап – сбор предварительных диагностических данных.

**4.3** Проведение консилиума:

1. Заслушивается повестка заседания (сообщает председатель школьного ПМПк).

2. Представляется характеристика класса (дает классный руководитель).

3. Заслушиваются данные о социально-педагогической ситуации в классе (сообщает заместитель директора по учебной работе).

4. Обсуждается каждый ученик:

а) медсестра характеризует состояние здоровья, особенности психики ученика;

б) классный руководитель информирует о динамике развития ребенка в учебной деятельности;

в) воспитатель информирует о динамике развития личностных качеств ребенка (уровне воспитанности), положении в коллективе;

г) педагог-психолог информирует об индивидуальных особенностях ребенка, развитии познавательной и эмоционально-личностной сферы, о его социометрическом статусе в коллективе;

д) социальный педагог информирует об особенностях детско-родительских отношений в семье, динамике социализации ребенка;

е) дополнения вносят все остальные педагогические работники, работающие с данным ребенком;

ж) формируется общий вывод о динамике развития ребенка (о результативности реализации индивидуальных образовательных программ с обучающимися с ООП);

з) коллегиально составляется индивидуальный маршрут развития ребенка (индивидуальная образовательная программа, индивидуальный маршрут психолога – педагогического сопровождения обучающегося с особыми образовательными потребностями).

5. После обсуждения всех учащихся заслушивается план работы с классом в целом.

**4.4** Динамика развития обучающихся класса и рекомендации школьного ПМПк фиксируются в протоколе. По итогам заседаний школьного ПМПк в учебном году составляется аналитическая справка.

**4.5.** Председатель и специалисты, участвующие в работе консилиума, несут ответственность за соблюдение конфиденциальности информации о детях.

## V. Делопроизводство.

5.1. Заседания психолого-медико-педагогического консилиума протоколируются, подписываются председателем ПМПк и директором школы.

5.2. Протоколы заседаний психолого-медико-педагогического консилиума и папки психолого-медико-педагогического сопровождения являются закрытыми документами и хранятся в закрывающемся шкафу в кабинете педагога-психолога.