

Комитет образования администрации муниципального образования  
«Ольский городской округ»  
муниципальное казённое общеобразовательное учреждение  
«Средняя общеобразовательная школа п. Ола»

685910, Магаданская область, Ольский район, п. Ола, ул. Ленина, д. 52  
тел./факс: 8 (41341) 2-58-23/2-59-86

Рассмотрено на заседании  
педагогического совета  
протокол от 30.08.2019 г. № 1



УТВЕРЖДЕНО  
Приказом от 30.08.2019 г. № 340 од  
Директор МКОУ СОШ п. Ола

В. В. Ивченко

## ПОЛОЖЕНИЕ

### О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

#### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», уставом муниципального казённого общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа п. Ола» (далее - Школа) и письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - консилиум) - это совещательный, систематически действующий орган при администрации Школы, являющийся одной из форм взаимодействия специалистов Школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с проблемами в обучении, воспитании, ограниченными возможностями здоровья.

1.3. **Основная цель консилиума** - выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, учителем-логопедом и медицинским работником (по согласованию) диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного обучающегося, группы обучающихся или класса.

1.4. В состав консилиума входят постоянные участники - заместители директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, учителя и приглашенные специалист - врачи, представители правоохранительных органов и другие - в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса (по согласованию).

#### 2. ПРИНЦИПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОНСИЛИУМА

2.1. Основопологающим в работе консилиума являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися 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 консилиума и предполагает, что смысл консилиума - в интеграции психологических и педагогических знаний;

- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками консилиума.

### **3. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА**

- 3.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении обучающихся, обобщение причин отклонений.
- 3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации обучающихся.
- 3.3. Принятие коллективного решения о специфике дальнейшего образования для обучающегося (группы обучающихся).
- 3.4. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.
- 3.5. Участие в разработке адаптированных образовательных программ для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
- 3.6. Направление ребёнка на городскую (центральную) психолого-медико-педагогическую комиссию для изменения образовательного маршрута, а также при отсутствии положительной диагностики в процессе реализации рекомендаций консилиума с подготовленным заключением и необходимым пакетом документов о состоянии психосоматического здоровья и развития ребёнка.

### **4. ФУНКЦИИ КОНСИЛИУМА**

4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития обучающегося, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.

4.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей обучающегося;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционной работы;
- 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 обучающегося «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на обучающегося.

### **5. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОНСИЛИУМА**

- 5.1. Заседания консилиума проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медикопедагогической проблемы.
- 5.2. Заседание консилиума может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.
- 5.3. Заседания консилиума оформляются протоколом.



5.4. 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.

## 6. ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ КОНСИЛИУМА

| <i>Участники</i>                        | <i>Обязанности</i>   |
|---|--|
| <i>1</i>                                | <i>2</i>   |
| Руководитель (председатель) консилиума  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- организует работу консилиума;</li> <li>- обеспечивает систематичность заседаний;</li> <li>- формирует состав участников для очередного заседания;</li> <li>- формирует состав обучающихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;</li> <li>- координирует связи консилиума с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы;</li> <li>- контролирует выполнение рекомендаций консилиума</li> </ul> |
| Педагог-психолог, врач, учитель-логопед | <ul style="list-style-type: none"> <li>- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;</li> <li>- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;</li> <li>- формулирует выводы;</li> <li>- вырабатывает предварительные рекомендации</li> </ul>   |
| Социальный педагог                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- дает характеристику неблагополучным семьям;</li> <li>- предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне</li> </ul>  |
| Учителя, работающие в классах           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- дают развернутую педагогическую характеристику на обучающегося по предлагаемой форме;</li> <li>- формулируют педагогические проблемы, выводы, рекомендации</li> </ul>   |
| Школьный фельдшер (медсестра)           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- информирует о состоянии здоровья обучающегося;</li> <li>- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;</li> <li>- обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)</li> </ul>   |

## 7. ДОКУМЕНТАЦИЯ И ОТЧЕТНОСТЬ КОНСИЛИУМА

7.1. Протоколы заседаний консилиума хранятся в учреждении в течение 5 лет.

7.2. Рекомендации консилиума доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем при необходимости выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания методических объединений.