



Муниципальное общеобразовательное учреждение  
основная школа с.Коромысловка  
Кузоватовского района Ульяновской области  
(МОУ ОШ с. Коромысловка)

Принято  
на заседании  
педагогического совета  
Протокол №1  
от «30» августа 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор  
МОУ ОШ с. Коромысловка  
*Г.А.Чехонин*  
Приказ № 133-ОД  
от «30» августа 2017 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

**1. Общие положения.**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум школы – совещательный орган при заместителе директора по УВР, предназначенный оказывать содействие эффективности образовательно-воспитательного процесса в условиях эксперимента.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум – систематически действующий орган, наделенный правом ставить педагогический диагноз, выработать коллективное решение о мерах психолого-педагогического воздействия на детей «группы риска», рекомендовать и контролировать.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум школы создается приказом директора.

**2. Задачи и содержание деятельности психолого-педагогического консилиума школы**

2.1. В задачи консилиума входит:

- психолого-педагогическое диагностирование будущих первоклассников и комплектование классов компенсирующего обучения;
- психолого-медико-педагогическое диагностирование обучающихся в период школьной адаптации в условиях учебной деятельности;
- выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии, причин затруднений в обучении и поведении;
- определение направлений коррекционно-развивающей, оздоровительной и воспитательной работы;
- интеграция медицинского, психологического и педагогического знаний особенностей личности ребенка;

- координация усилий учителей, школьных работников и родителей в осуществлении коррекционно-развивающего и реабилитационного воздействия на учащихся;

- консультация в решении сложных или конфликтных ситуаций.

2.2. Консилиум школы выполняет следующее:

- производит отбор детей в классы компенсирующего обучения на основе психолого-педагогического диагностирования;

- комплектует классы компенсирующего обучения;

- проводит углубленное психолого-медико-педагогическое исследование успешности первичной адаптации обучающихся в школе, их школьной адаптации в течение всех лет обучения, готовности интегрироваться в обществе;

- определяет и организует режим дня детей компенсирующих классов, санитарно-гигиенические условия для их обучения;

- определяет направление коррекционно-развивающей учебной, воспитательной и физкультурной работы с учащимися компенсирующих классов;

- вырабатывает рекомендации для администрации школы по улучшению санитарно-гигиенических и дидактических условий, медицинского надзора, коррекционно-развивающей и физкультурно-оздоровительной работы в классах компенсирующего обучения в рамках финансовых и методических возможностей, которыми располагает школа;

- определяет целесообразность индивидуальных занятий с обучающимися в режиме продленного дня, их формы и продолжительность;

- консультирует педагогов и родителей по вопросам индивидуализации учебно-воспитательного процесса;

- осуществляет контроль за выполнением педагогами рекомендаций по индивидуальному подходу к обучению и воспитанию учащихся.

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя:

- распознавание характера неготовности ребенка к обучению в школе;

- распознавание характера и причин трудности школьной адаптации;

- распознавание характера отклонений в учении и поведении;

- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;

- выявление доминанты нравственного развития;

– определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

2.4. Воспитательная функция консилиума включает в себя:

– разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых учителю, классному руководителю, родителям, ученическому активу: лечебных, дисциплинирующих, контролирующих мер по рекомендации характера на основе вовлечения в интересную и доступную для учащегося деятельность, мер по созданию оптимальных психологических условий развития на уроке и во внеурочное время;

– непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

### **3. Состав и порядок формирования психолого-медико-педагогического консилиума школы.**

3.1. Состав консилиума должен быть объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, правовой культуры.

3.2. В состав психолого-медико-педагогического консилиума входят:

– заместитель директора по учебно-воспитательной работе, заместитель директора по воспитательной работе;

– учителя компенсирующих классов;

– опытные педагоги;

3.3. Специалисты, не являющиеся работниками школы, привлекаются для работы в психолого-медико-педагогическом консилиуме на договорной основе.

3.4. Состав консилиума достаточно широк, он включает в себя постоянных и временных членов.

3.5. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.6. Временными членами консилиума считаются лица, приглашенные на заседание:

– классный руководитель, заявивший ребенка на консилиум;

– члены родительского комитета;

– специалист-консультант;

– инспектор по делам несовершеннолетних, референтное лицо.

3.7. Руководство психолого-медико-педагогическим консилиумом осуществляет заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и облегчает подключение к выполнению его решений, всех нужных воспитательных сил и средств школы,

3.8. Руководитель психолого-медико-педагогического консилиума

– отвечает за общие вопросы организации заседаний;

– обеспечивает их систематичность;

- формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание;
- координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса;
- организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума;
- может осуществлять режиссуру консилиума.

3.9. Ответственный секретарь психолого-медико-педагогического консилиума обеспечивает содержательную сторону его работы:

- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;
- осуществляет режиссуру заседания;
- проводит диагностическое собеседование с учащимися и родителями;
- оформляет протоколы заседаний.

3.10. Врач офиса врача общей практики:

- информирует о состоянии здоровья учащегося;
- по рекомендации консилиума обеспечивает направление учащегося на консультацию к специалисту (*психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.*);
- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности учащегося.

3.11. Классный руководитель:

- представляет информацию об условиях жизни ребенка и его воспитании в семье;
- дает характеристику семье и семейным отношениям;
- активно участвует в диагностировании и собеседовании учащимися, родителями (*лицами, их заменяющими*).

3.12. Инспектор ИДН

- представляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне (*о неформальных объединениях, договорных компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы учащиеся школы*);
- помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга учащегося;
- дает характеристику неблагополучным семьям, стоящим на учете;
- активно участвует в собеседовании с учащимися и родителями (*лицами, их заменяющими*).

#### **4. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума школы.**

4.1. Заседание консилиума проводится один раз в четверть. Совещание может быть также создано экстренно, в связи с острой конфликтной ситуацией.

4.2. Организация заседания проводится в два этапа.

На *подготовительном этапе* осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые будут уточнены и дифференцированы на заседании. Диагностика проводится по единой программе изучения учащегося разнообразными процедурными способами (*диагностический мозговой штурм, диагностическая оценка, диагностический монолог*).

Сбор сведений организуется инструктором консилиума.

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

4.3. Члены консилиума обязаны осуществлять контроль за выполнением рекомендованных мер и периодически проверять их эффективность,

4.4. Контроль организуется силами звеньев управления образовательно-воспитательным процессом: вопрос о выполнении рекомендаций консилиума, динамике интеллектуального и личностного развития ученика может быть рассмотрен на педсовете, совещании при директоре, заседании учителей начальных классов, классных руководителей.

4.5. Документация консилиума состоит из приказа о его организации и утверждении состава на данный учебный год, книги протоколов психолого-медико-педагогического консилиума.

4.6. Книга протоколов заполняется секретарем консилиума.

## **5. Правовые положения психолого-медико-педагогического консилиума.**

5.1. Психолого-медико-педагогический консилиум имеет право давать заключения о следующем:

– переводе учащихся со стойким отставанием в развитии и усвоении знаний, умений и навыков из обычного класса в класс компенсирующего обучения;

– направление детей на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию для определения характера недостатков в развитии ребенка и решения вопроса о формах дальнейшего обучения в случае отсутствия положительной динамики развития в условиях первого года компенсирующе-развивающего обучения.