

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №5 с. Троицкое»**

Обсуждено и принято
на педагогическом совете
протокол №1 от 28.08.2013г.

Утверждаю
Директор МБОУ СОШ №5 с.Троицкое
Г.А. Абрамова
приказ №875-ОД от 09.09.2013г.



ПОЛОЖЕНИЕ

**О психолого-медико-педагогическом консилиуме
МБОУ СОШ №5 с. Троицкое**

1.1 Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников (обучающихся) с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации.

1.2. ПМПк создаётся на базе образовательного учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000г. №27/90-6 « О психолого-медико- педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»,

« Положением⁵ о специальном коррекционном классе VII вида в общеобразовательном учреждении», требованиями СанПиНа, договорами между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников и обучающихся, ПМПк и районной ПМПК.

1.5. *Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников, обучающихся.*

2. Основные задачи ПМПк.

Задачами ПМПк являются:

2.1. Своевременное выявление и диагностика отклонений в развитии.

2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональноличностных перегрузок и срывов ребёнка.

2.3. Выявление резервных возможностей развития ребёнка.

2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей.

2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития ребёнка, динамику его состояния, уровень успешности. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности.

2.6. Организация взаимодействия между педагогическим составом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

3. Основные функции ПМПк

3.1. Проведение психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его обучения в школе.

3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности.

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк

4.1. В состав ПМПк входят:

заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, учителя с большим опытом работы, врач-педиатр, фельдшер.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе. Председателем ПМПк является заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе.

4.2. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя, индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии с нормативными документами

4.3. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями обучающихся и воспитанников или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) обучающихся. Медицинский работник представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

4.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом возрастной физической нагрузки на ребёнка в присутствии родителей (законных представителей).

4.5. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

-выписка из истории развития ребенка, при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (фельдшер) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей);

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребёнком;

- свидетельство о рождении

- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности, рабочие тетради, тетради для самостоятельных и письменных работ, дневник, классный журнал успеваемости.

4.6. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.7. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей.

4.9. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка направляемого на ПМПк в течение года, на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

4.10. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в районную ПМПК.

4.11. В ПМПк ведётся следующая документация:

- план работы ПМПк;

- список специалистов консилиума;

- протоколы заседания ПМПк.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей

ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

5.3. Подготовка к проведению ПМПк.

5.3.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения .

5.3.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

5.3.3. Председатель ПМПк составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят и специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

5.3.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы.

5.4. Порядок проведения ПМПк.

5.4.1. ПМПк проводится под руководством председателя.

5.4.2. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют в устной форме заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

5.4.3. Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5.4.4. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки. В другие учреждения и организации коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.4.5. Протокол ПМПк оформляется председателем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается всеми членами ПМПк.

6. Ответственность специалистов ПМПк

6.1 Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка.