|  |  |
| --- | --- |
| **ПРИНЯТО** Советом школыПротокол №1от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201 4 г. | **УТВЕРЖДАЮ**Директор школы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Н. Даньшова\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2014 г. |

**Положение**

**о психолого -медико-педагогическом консилиуме**

**1.Общие положения**

1.1.Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме  школы  регулирует деятельность  ПМПк как структурного подразделения ПМП службы  в системе образования  в качестве её  низового звена, оказывающего помощь детям  со специальными  образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой  объединение специалистов  школы,  составляющее ядро ПМП службы  школы, организуемое  при необходимости  комплексного, всестороннего, динамического  диагностико-коррекционного  сопровождения детей , у которых возникают трудности  адаптации к  условиям школы  в связи с отклонениями  в развитии.

1.3. ПМПк не является  самостоятельным учреждением  и не имеет статус  юридического лица. Специалисты ПМПк  выполняют соответствующую  работу в рамках  рабочего времени, имеющихся  у них  функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя  индивидуальный план  работы  в соответствии  с реальным запросом  на участке в работе консилиума.

1.4.ПМПк в своей деятельности руководствуется  федеральными законами, указами, распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями  Правительства РФ, решениями соответствующего  органа управления  образованием, настоящим  положением, Уставом школы, договором между  школой и родителями (законными представителями ) обучающихся, Конвекцией ООН о правах ребёнка, Федеральным законом РФ «Об образовании».

**2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического  консилиума.**

**Целью**   ПМПк является  определение и организация  в рамках  школы адекватных условий  развития, обучения и воспитания  в соответствии  со специальными образовательными  потребностями, возрастными особенностями, диагностированными  индивидуальными возможностями ребёнка  в зависимости от  состояния  соматического и нервно-психического здоровья.

**В задачи ПМПк  школы входит :**

        выявление и ранняя диагностика  отклонений в развитии ребёнка

        выявление  актуальных  и резервных  возможностей ребёнка;

        разработка рекомендаций  учителю, классному руководителю, родителям  для обеспечения  индивидуального подхода  в процессе  коррекционно-развивающего  сопровождения;

* определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся возможностей; решение вопроса о создании в рамках данного ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых). При необходимости - перевод в другой класс в рамках того же ОУ. Рекомендация соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное и др.).

       отслеживание динамики  развития  и эффективности  адаптированных образовательных программ;

       определение готовности  к школьному обучению  детей  старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения    «группы  риска»;

        при положительной динамике  и компенсации  отклонений  в развитии – определение путей  перевода  ребёнка с адаптированной образовательной программы на основную  образовательную программу;

        профилактика  физических, интеллектуальных и эмоциональных срывов и перегрузок, организация  психологически адекватной  образовательной среды;

        формирование банка данных, отражающих развитие ребёнка, динамику овладения школьными  навыками, умениями и знаниями, оценку коррекционно-развивающей  работы;

        организация взаимодействия  между педагогическим коллективом  школы и  специалистами, участвующими в работе ПМПк ;

        при отсутствии  положительной динамики  в процессе реализации рекомендаций ПМПк, возникновении трудностей  диагностики, конфликтных ситуаций направление на ПМПК для решения перевода детей на инклюзивное обучение.

**3.**     **Организация деятельности  и состав ПМПк**

3.1.ПМПк организуется на базе  школы  независимо  от типа и вида.

    В состав ПМПк  входят: заместитель директора по УВР , прошедший спецподготовку (председатель консилиума), учитель (классный руководитель), представляющий ребёнка на ПМПк , педагог-психолог, фельдшер, учитель-логопед, социальный педагог, валеолог.

3.2.ПМПк  утверждается  приказом директора школы .

3.3.Общее руководство ПМПк  возлагается на  директора школы.

3.4.ПМПк работает во  взаимодействии  с ПМПК.

3.5.Обследование ребёнка  специалистами ПМПк осуществляется по инициативе  родителей или  сотрудников  школы. В случае инициативы  сотрудников  школы должно быть получено  согласие  родителей на обследование ребёнка. При  несогласии родителей  специалистами ПМПк должна проводиться работа  по формированию  у них адекватного  понимания проблемы , исходя из интересов ребёнка. Во всех случаях согласие  родителей должно быть подтверждено их заявлением, причём подростков старше 12 лет, обратившихся  к специалистам ПМПк  допускают без сопровождения родителей.

3.6.Обследование ребёнка  должно осуществляться  с учётом требований  профессиональной этики. Специалисты ПМПк  обязаны хранить  профессиональную тайну, в том числе соблюдать  конфиденциальность  информации, содержащейся в заключении.

3.7. Обследование ребёнка проводится на основании характеристики классного руководителя  специалистами  ПМПк индивидуально, при необходимости  - в присутствии родителей.

 3.8. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

        свидетельство о рождении ребёнка;

        подробную выписку  из истории развития  ребёнка  с заключением врачей. При необходимости  получения дополнительной  медицинской  информации о ребёнке фельдшер, входящий в состав  ПМПк направляет запрос  соответствующим  медицинским специалистам;

        педагогическое представление (характеристику);

        письменные работы  по русскому языку, математике, рисунки и другие  результаты  самостоятельной  продуктивной  деятельности  ребёнка.

 3.9. Результаты обследования  ребёнка протоколируются, отражаются в заключении , которое составляется коллегиально и является  основанием  для реализации  соответствующих рекомендаций по обучению и  воспитанию, а также социальной    адаптации ребёнка. Все  сведения вносятся  в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребёнка.

3.10. После обследования  ПМПк ребёнка направляют  в ПМПК для уточнения заключения.

**4. Документация ПМПк**

ПМПк ведёт следующую документацию:

        журнал протоколов  плановых и неплановых  консилиумов;

        карта развития ребёнка  с краткими обобщёнными заключениями специалистов, окончательным  коллегиальным заключением ПМПк, дневником динамического наблюдения, листами коррекционной работы  специалистов;

        список специалистов ПМПк;

        график плановых консилиумов( не реже 1 раза в четверть);

       нормативные и  методические документы, регулирующие деятельность  специалистов ПМПк;

        архив, состоящий из карт развития  и диагностического материала детей.

       Дети, направленные классным руководителем  на обследование  в ПМПк , находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода  пребывания  в школе. Все изменения  формы и вида обучения  в рамках школы фиксируются  в Карте развития ребёнка.

      Председатель и специалисты , участвующие в работе ПМПк, несут ответственность  за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование  на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом или коррекционно-развивающем обучении.

**5.**     **Подготовка и проведение ПМПк**

5**.**1.ПМПк подразделяется на плановые и внеплановые.

5.2.Периодичность ПМПк определяется  реальным запросом  образовательного учреждения на комплексное обследование детей  с отклонениями в развитии, но не реже 1 раза в четверть, на которых  осуществляется  анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся  в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

**6**. **Деятельность плановых консилиумов**

6.1. Работа ПМПк проходит по следующим направлениям:

* Диагностическое
* Консультативное
* Психолого-медико-педагогическое сопровождение
* Просветительское
* Экспертное
* Организационно-методическое

Деятельность плановых консилиумов направлена на :

        анализ процесса выявления детей «группы риска», а также количественного и качественного состава (учащиеся  классов коррекции, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие);

       определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения  учащихся  с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

 6.2.  Специалисты  ПМПк  составляют заключение и разрабатывают рекомендации.

6.3.     На период реализации рекомендаций , разработанных  специалистами ПМПк, ребёнку назначается  ведущий специалист, которым является учитель (если это 1-4 кл.) или классный руководитель. В его обязанности входит отслеживание  эффективности адаптированной образовательной программы, выступление с инициативой  повторных обсуждений  динамики развития  ребёнка на ПМПк.

  6.4. ПМПк проводится  под руководством председателя или в его отсутствии – заместителем председателя или директором школы.

 Учитель докладывает своё заключение о ребёнке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании, в устной форме даёт своё заключение  на ребёнка. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребёнка. Окончательное  коллегиальное заключение также вкладывается в Карту ребёнка и подписывается  председателем и всеми  членами ПМПк.

  Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей . Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений  со стороны родителей .

 6.5.  Не реже 1 раза в четверть  на основании устных представлений  специалистов, работающих с ребёнком, в дневник динамического наблюдения  Карты ребёнка  вносятся сведения  об изменениях  в его состоянии  в процессе реализации  рекомендаций, составляется краткое  обобщённое письменное  заключение и перечень корректировок , внесённых в рекомендации.

   6.6. При направлении ребёнка на ПМПК  заключение, составленное  на основании сведений , содержащихся в его Карте , представляется  одним из специалистов ПМПк, сопровождающим ребёнка вместе с родителями.