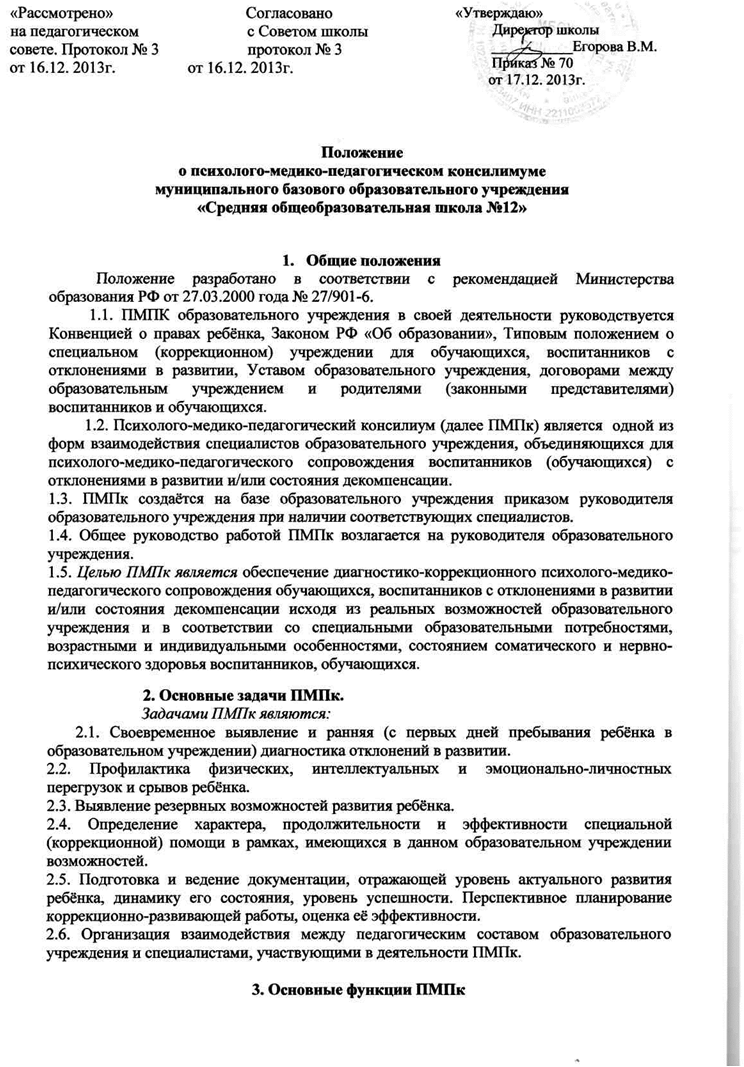
****

|  |  |
| --- | --- |
| «Рассмотрено» Согласовано  на педагогическом с Советом школы  совете. Протокол № 3 протокол № 3  от 16.12. 2013г. от 16.12. 2013г. | «Утверждаю»  Директор школы  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Егорова В.М.  Приказ № 70  от 17.12. 2013г. |

**Положение**

**о психолого-медико-педагогическом консилимуме**

**муниципального базового образовательного учреждения**

**«Средняя общеобразовательная школа №12»**

1. **Общие положения**

Положение разработано в соответствии с рекомендацией Министерства образования РФ от 27.03.2000 года № 27/901-6.

1.1. ПМПК образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом РФ «Об образовании», Типовым положением о специальном (коррекционном) учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, Уставом образовательного учреждения, договорами между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников и обучающихся.

1.2. 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.

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

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

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 ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии.

2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных 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 углублённого психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его обучения в школе.

3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.

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**

1. 4.1. В состав ПМПк входят:

заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель образовательного учреждения, представляющий ребёнка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

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.

4.3. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями обучающихся и воспитанников. 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 ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребёнком.

* свидетельство о рождении
* при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

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 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 ПМП комиссию.

* 1. В ПМПк ведётся следующая документация:
  2. Приказ директора школы о создании ПМПк
  3. Положение о ПМПК
  4. Журнал записи детей ПМПк.
  5. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и

коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

* 1. Материалы развития и обследования ребенка (карта).

6. Информационные карты данных на ученика, каждого участника консилиума - медицинского работника, психолога, логопеда, социального педагога, завуча

7. Протоколы заседаний 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. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы

ребёнку , проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

5.4. Решением ПМПк ведущим специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5.5. Подготовка к проведению ПМПк :

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

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

5.5.3.. В ПМПК входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

5.5.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту 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. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк

5.6. Порядок проведения ПМПк.

5.6.1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

5.6.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

5.6.3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют 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.

5.6.4. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5.6.5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

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

1. **Права и обязанности специалистов ПМПк.**

6.1. Специалисты имеют право:

* самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
* обращаться к педагогическим работникам, администрации образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы.
* проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
* требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
* получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
* обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
* вести просветительскую деятельность п о пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
* обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

-рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;

- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;

- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;

- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на школьную и городскую ПМПк,

6.3. Основные направления работы и функциональные обязанности специалистов ПМПК.

**Психолог:**

* осуществляет консультирование учителей и родителей по вопросам организации помощи учащимся группы учебного риска,
* приносит на заседание консилиума результаты своей диагностической деятельности, сообщает не конкретные данные, а обобщенные аналитические данные, где есть информация о ребенке и его семье.
* материал предоставляется в форме, не нарушающей конфиденциальность сведений.

Данные содержат:

* описание психологических особенностей обучения, поведения, самочувствия школьника в период сбора информации
* обозначаются сферы психологической жизни школьника, развитие которых характеризуется выраженными индивидуальными особенностями

Психологическое заключение для консилиума содержит:

* результаты диагностики, наблюдения
* опрос родителей, педагогов
* заключения по консультациям

**Медицинский работник** представляет информацию о состоянии здоровья, физических особенностей школьников:

* физическое состояние на момент проведения консилиума, соответствие физического развития возрастным нормам, переносимость физических нагрузок
* факторы риска нарушения развития (наличие в прошлом и на момент проведения консилиума заболеваний, травм, хронических заболеваний)
* характеристика заболеваний за последний год

**Социальный педагог** дает информацию о социальном статусе ребенка:

* сведения о родителях, тип семьи
* стиль воспитания в семье
* взаимоотношения родителей и детей в семье
* обеспеченность семьи

**Логопед**

* освещает результаты речевого развития на момент консилиума,
* разрабатывает программу коррекционно-развивающих занятий с учащимися группы учебного риска.

**Заместители директора по учебно-воспитательной работе**

* организуют взаимодействие учителей, родителей, психологической службы по ликвидации школьной неуспешности учащихся в форме психолого-медико-педагогического консилиума,
* осуществляют контроль за формами и методами работы педагогов по предупреждению и ликвидации педагогической запущенности учащихся, за деятельностью классного руководителя по взаимодействию с семьями учащихся.

**Председатель ПМПК** определяет круг обсуждаемых вопросов.

Первичный прием документов на ПМПК:

* заявка на проведение от родителей, администрации, учителя, классного руководителя
* Свидетельство о рождении
* Копии заключений специалистов
* Педагогическое представление на ребенка, написанное классным руководителем, работающим с ребенком
* Образцы письменных работ по русскому языку, математике, рисунки, продукты самостоятельной деятельности ребенка
* Выписка из истории развития ребенка (амбулаторной карты) с заключением участкового и других врачей

На ПМПК ребенок приходит в сопровождении родителей (законных представителей). Допустимо консультирование обратившихся подростков старше 12 лет.

1. **Ответственность специалистов ПМПк**

*Специалисты ПМПк несут ответственность за:*

* адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
* обоснованность рекомендаций;
* конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
* соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
* ведение документации и её сохранность.