

Рассмотрено
на заседании
Педагогического Совета
Протокол № 01
«31» августа 2018г.



Утверждаю:
Директор МБОУ МСОШ
№11 Тихонова
Приказ № 205 от 1.08.2018г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения
Мелиховской средней общеобразовательной школы
(новая редакция)

I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико – педагогическом консилиуме МБОУ МСОШ разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» Примерным положением о психолого-медико – педагогическом консилиуме образовательного учреждения(Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6), Положением о психолого-медико – педагогической комиссии Усть-Донецкого района, утвержденного Постановлением Главы администрации Усть-Донецкого района №2 от 04.01.2003г., Уставом образовательной организации.

1.2. Положение о психолого-медико – педагогическом консилиуме муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Мелиховской средней общеобразовательной школы регулирует деятельность психолого-медико – педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения психолого-медико – педагогической комиссии (далее ПМПК) Усть-Донецкого района в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.3. ПМПк представляет собой объединение специалистов МБОУ МСОШ, составляющие ядро психолого-медико – педагогической службы образовательной организации, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данной образовательной организации в связи с отклонением в развитии.

1.4. Порядок открытия ПМПк, организация, условия материального обеспечения, финансирования, контроля над работой определяются приказами директора школы по согласованию с начальником отдела образования Администрации Усть-Донецкого района.

1.5. Медицинское руководство работой школьным ПМПк осуществляется психолого-медико – педагогической комиссией(далее ПМПК) и отделом образования Администрации Усть-Донецкого района.

1.6. ПМПк образовательной организации в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, №2012, №53, ст.7598;2013, №19, ст.2326; №30, ст.4036), Семейным кодексом и основывается на Инструктивное письмо №27/901-6 от 27.03.2000 Министерства образования, документами отдела образования Администрации Усть-Донецкого района по

нормативно-методической базе учебно-воспитательного процесса, соответствующими инструкциями по приёму детей в специальные (коррекционные) общеобразовательные организации различных видов, Положением о психолого-медико – педагогической комиссии Усть-Донецкого района, настоящим Положением, Уставом образовательной организации, договором между образовательной организацией и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.

II. Цель и задачи психолого-медико – педагогического консилиума.

2.1. Обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико – педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психологического здоровья обучающихся.

2.2. В задачи ПМПк МБОУ МСОШ входит:

- выявление и ранняя диагностика (с первых дней пребывания ребенка в школе) отклонений в развитии детей;
- выявление резервных возможностей развития ребенка;
- психолого – педагогическое консультирование обучающихся, их родителей(законных представителей) и педагогических работников;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям(законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно – развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности, индивидуальных коррекционно – развивающих программ;
- Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью выявления « группы риска» ;
- Решение вопроса о создании в рамках образовательной организации условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости- выбора соответствующей формы обучения (семейного образования и самообразования, очная, очно – заочная и заочная и др.);
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умения и знания, перспективное планирование коррекционно – развивающей работы, оценку её эффективности;
- Организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами, участвующими в работе ПМПк; при возникновении трудности в динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк более высокого уровня.

III. Структура и организация деятельности и состав ПМПк

3.1. ПМПк организуется на базе МБОУ МСОШ.

3.2. ПМПк утверждается приказом директора образовательной организации.

В состав ПМПк входят заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), заместитель директора по воспитательной работе, классный руководитель, представляющий ребенка на ПМПк, руководители методических объединений начальных классов, естественно – математического цикла, гуманитарного цикла, педагог – психолог, социальный педагог, медицинская сестра (на договорной основе). При необходимости в состав комиссии входят другие специалисты. При их отсутствии они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на директора МБОУ МСОШ.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии в вышестоящими структурами подразделениями психолого-медико – педагогической службы.

3.5. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательной организации (Приложение №1). В случае инициативы сотрудников должно быть получено согласие в письменной форме от родителей (законных представителей) обучающегося.

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) должно быть подтверждено их заявлением. Обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. Обследование проводится в присутствии родителей (законных представителей).

3.7. ПМПк имеет право затребовать от родителей (законных представителей) следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключением врачей: педиатр, невролог, офтальмолог (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка), психиатр. (Приложение 2). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- педагогическое представление (характеристику) (Приложение 3);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, результаты самостоятельной деятельности ребенка.

3.8. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.9. В диагностически сложных и конфликтных ситуациях специалисты ПМПк направляют ребенка в районную ПМПк, либо в другие диагностико – коррекционные организации.

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк (Приложение 4);

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк(Приложение5)4;
- Карта развития ребенка с представлениями специалистов и заключением ПМПк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- список специалистов ПМПк;
- список плановых консилиумов (не реже одного раза в полугодие);
- список детей, испытывающих затруднения в освоении общеобразовательных программ.

Документация ПМПк ведется педагогом-психологом.

IV. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательной организации на комплексное обследование детей с ограниченными возможностями здоровья, но не реже 1 раза в полугодие проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава и динамики развития обучающегося, нуждающихся в психолого-медико – педагогической диагностико – коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска»;
- определение путей психолого-медико – педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данной образовательной организации;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь – учителей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для внеплановых ПМПк является выяснение или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового ПМПк является следующее:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальные коррекционно – развивающие программы в случае их неэффективности.

4.5. С момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка педагог-психолог в течении **3 дней** должен согласовать этот вопрос с родителями (законными представителями), далее организовать проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк) при отсутствии возражений с их стороны, предоставленных в письменном виде.

4.6. ПМПк проводиться **не позднее 10 дней** с момента согласия вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и др.. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМП каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.9. Каждый специалист составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных и согласованных на ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно – развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь классный руководитель, но может быть назначен другой специалист, проводящий коррекционно – развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.12. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствии – заместителя председателя, назначаемого председателем ПМПк или руководителем МБОУ МСОШ.

4.13. Ведущий специалист докладывает своё заключение о ребенке на консилиуме и оформляет протокол ПМПк. Каждый специалист, участвующий в коррекционно – развивающей и консультационной работе, в устной форме должен дать своё заключение о ребенке. Последовательность представлений специалистов определяется Председателем ПМПк.

Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого – педагогической и медико – социальной помощи ребенку также фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. Протокол ПМПк оформляется не позднее двух дней после его проведения и подписывается председателем ПМПк и классным руководителем.