**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

**МБОУ СОШ № 24**

**1.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1.Психолого-медико-педагогический консилиум далее (ПМПк) является основной функциональной единицей консилиума и организуется в соответствии письмами Министерства образования РФ № от 27.03.2000 №27/901-6) «О психолого-медико-психологическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» и «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования».

1.2. ПМПк создается на базе МБОУ СОШ №24 приказом директора.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на заместителя директора по учебно-воспитательной работе школы, назначенного приказом.

1.4.ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», Уставом образовательного учреждения, нормативно-правовыми актами муниципального образования г.Новочеркасска, заявлением от родителей (законных представителей) обучающихся, настоящим Положением.

2. ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, ФУНКЦИИ И ПРИНЦИПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПК

2.1.**Целью ПМПк** (консилиума) является: обеспечение диагностического психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2**.Задачами ПМПк являются:**

**-** выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в школе) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей развития;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в учреждении возможностей;

- разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания детей;

* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;

- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и родителями;

- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей и детей;

- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребёнка.

2.3.**В основе работы ПМПк лежат следующие принципы:**

- объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учётом медицинской документации;

- качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребёнок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);

- доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребёнка и охватывать материал соответствующего обучения);

- обучения (каждое задание носит обучающий характер);

- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-логопедического исследования с учётом всех видов медицинских исследований).

2.4. **Функциями ПМПк являются:**

**Диагностическая** - распознавание характера отклонений в поведении или усвоении учебной программы; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определение потенциальных возможностей и способностей учащихся;

**Воспитательная** - разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, родителям, педагогам, самому ребёнку; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребёнка в ходе взаимодействия с ним;

**Реабилитирующая** - защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

3.ПОРЯДОК СОЗДАНИЯ ПМПк

3.1.Персональный состав консилиума утверждается приказом директора. Состав консилиума включает в себя постоянных и временных членов.

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

3.3.Временные лица, приглашённые на конкретное заседание: заместители директора школы 2, 3 уровней образования, классные руководитель, представляющие учащегося на заседании, член родительского комитета, учителя-предметники, специалисты.

3.4.В состав консилиума входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель ПМПк), учитель, педагог-психолог, социальный педагог, врач (по согласованию).

3.5.Общее руководство ПМПк, ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк возлагается на директора школы.

3.6.Специалисты, включённые в состав консилиума, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

3.7.Материальное стимулирование специалистов ПМПк осуществляется в пределах единого фонда оплаты труда Школы. Специалистам могут быть установлены надбавки и доплаты за увеличение объема работ.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПМПК

4.1.Обследование детей и подростков специалистами консилиума осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребенок на основании договора между школой и родителями (законными представителями). При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться разъяснительная работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие или несогласие родителей (законных представителей) на обследование должно быть получено в письменном виде и занесено в Карту развития ребенка.

4.2.Работа специалистов консилиума по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей) по их желанию. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

4.3.Обследование ребенка проводится специалистом индивидуально с учётом возрастных психофизических возможностей.

4.4.По результатам обследования составляются заключения и разрабатываются рекомендации.

4.5.На заседании ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с учащимся, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение ПМПк, которое содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.6.На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

4.7.Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для их понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

4.8.На период подготовки к заседанию консилиума и последующей реализации рекомендаций, ребёнку назначается ведущий специалист: классный руководитель или учитель. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи.

4.9.Изменение условий получения образования в рамках возможностей, имеющихся в школе осуществляется по заключению ПМПк, муниципальной психолого-медико-педагогической комиссии (ГПМПК) и заявлению родителей (законных представителей).

4.10. При отсутствии в школе условий, адекватных индивидуальным особенностям обучающегося, а также при необходимости углублённой диагностики и/или разрешении конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным  
представителям) обратиться в ГПМПК.

4.11.Специалистами консилиума ведётся следующая документация:

- журнал записи учащихся на ПМПк.

- журнал регистрации протоколов, заключений и рекомендаций специалистов ПМПк обследуемых учащихся;

карты развития обучающихся с индивидуальными представлениями специалистов и коллегиальными заключениями;

копия направления на ТПМПК (при необходимости);

график плановых заседаний ПМПк;

протоколы заседаний ПМПк;

направления и коллегиальные заключения на данных учащихся, выданные специалистами ГПМПК;

аналитические материалы;

нормативно-правовая документация по организации работы ПМПк;

архив Консилиума, состоящий из карт развития детей, выведенных из сопровождения; Архив Консилиума хранится в течение периода обучения учащегося в школе в специально оборудованном месте и выдается только членам Консилиума.

4.12.У председателя консилиума находятся нормативно - правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк, расписание работы специалистов.

5. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАСЕДАНИЯ КОНСИЛИУМА

5.1.Заседания консилиума подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2.Первичное - проводится при зачислении обучающегося сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребёнка. Задачами этого консилиума являются:

-определение проблемы, выступающей на первый план в данный момент; - конкретизация задач обучения и коррекции;

-назначение сроков выполнения коррекционной программы и даты проведения следующего консилиума; Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную, учебную и воспитательную работу с ребёнком.

5.3. Плановые консилиумы проводятся соответствии с планом работы консилиума, не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

* оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу;
* изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований;

5.4.Внеплановые заседания собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих с данным ребенком  
коррекционно-развивающее обучение или внеурочную работу. Поводом для  
этого является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, ухудшение состояния здоровья, неожиданная аффективная реакция, отрицательная динамика его обучения или развития и пр.

**Задачами внепланового Консилиума являются:**

* выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления;
* решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
* изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности, режима или формы обучения.

5.5.Заключительное заседание - проводится в преддверии окончания учебного года с целью:

* оценки статуса обучающихся на момент окончания обучения: приобретённые знания по всем учебным предметам, степень социализации, состояние эмоционально-волевой и поведенческой сфер и высших психических функций;
* разработки комплексной программы перевода и адаптации ребёнка к условиям обучения в новом классе.

Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на ребёнка, но и на взрослых (родителей, учителей).

5.6.Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом школы на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

5.7.Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания.

5.8.На заседании ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке и рекомендации. Последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума. Заключения всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для консилиума.

Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) в краткой, обобщенной форме отмечаются заключения всех специалистов и рекомендации - программа специальной (коррекционной)помощи; подписывается председателем и всеми членами консилиума.

5.9.При направлении обучающегося на ТПМПК копия коллегиального заключения школьного консилиума выдаётся родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение могут направляться только по официальному запросу.

6.ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА ЧЛЕНОВ ПМПк.

6.1.**Специалисты ПМПк имеют право:**

вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов учащихся с ограниченными возможностями здоровья, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;

выбирать и использовать диагностические и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

**6.2.Специалисты ПМПк обязаны:**

не реже одного раза в полугодие вносить в карту развития ребёнка сведения об изменениях в состоянии развития ребёнка в процессе реализации рекомендаций;

руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;

сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребёнка и его семье;

защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

7.1.Консилиум несёт ответственность в случаях:

невыполнения либо выполнения не в полном объёме и не в установленные сроки функций, отнесённых к его компетенции;

несоблюдения действующего законодательства;

-несвоевременной и недостоверной отчётности.

7.2.Персональную ответственность за деятельность консилиума несёт его председатель.