

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Лицей №1 им. Флорида Булякова с.Мишкино муниципального района
Мишкинский район Республики Башкортостан**

Принято
решением педагогического совета МБОУ
Лицей №1 им. Ф. Булякова с.Мишкино
Протокол № 2 от 30.11.2016 г.

Утверждено
Приказом №195 МБОУ Лицей №1 им.
Ф.Булякова с.Мишкино от 30.11.2016г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

1. Общие положения.

1.1. Положение о Психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения Психолого-медико-педагогической службы (далее - ПМПС) в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой одну из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

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

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, федеральными и республиканскими нормативно-правовыми документами, решениями соответствующего органа управления образованием, Уставом общеобразовательного учреждения, настоящим положением.

1.5. Положение принимается на Педагогическом совете Учреждения и вводится в действие приказом директора Лицея по Учреждению.

2. Цель и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума.

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии 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, воспитанников образовательного учреждения

2.2. В задачи ПМПк образовательного учреждения входит:

- Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии и состояний декомпенсаций.
- Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка. -Разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе психолого-медико- педагогического сопровождения детей.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально- личностных перегрузок и срывов; определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.
- Решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости - выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; смешанное; экстернат, домашнее и др.).
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно- развивающей работы, оценку ее эффективности.
- Организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума.

-При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также в отсутствие положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк направление ребенка в ПМПк более высокого уровня.

При необходимости, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; смешанное; экстернат, по социальным показаниям и др.).

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. ПМПк должен быть создан на базе образовательного учреждения приказом руководителя и обновляться ежегодно.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на заместителя директора по УВР образовательного учреждения.

3.3. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.4. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется в соответствии с положением о порядке использования средств на премирование, оказание материальной помощи и установление надбавок. С этой целью, необходимы средства для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк, следует планировать при составлении сметы расходов.

3.5. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями психолого-медико-педагогической службы, а именно: психолого-медико-педагогическими консультациями, психолого-медико-педагогическими комиссиями.

3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. При несогласии родителей (иных законных представителей) Специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.7 Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

3.8. Индивидуальное обследование проводится каждым специалистом ПМПк с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка, при необходимости - в присутствии родителей (иных законных представителей). По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации по дальнейшей коррекционной работе.

3.9. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом и составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.10. Изменение условий получения образования (в рамках возможно - стей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей). Изменение типа, вида образовательного учреждения или формы (надомное, смешанное, семейное, экстернат и др.) обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (иных законных представителей).

3.11. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения и информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом, коррекционно-развивающем или ином специальном обучении.

3.12. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- оценку физического и нервно-психического развития ребенка (при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам);
- педагогическое представление (характеристику);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.13. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости - по профориентации и трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов.

3.14. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов, отсутствии в данном образовательном

учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПк) либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.15. В ПМПк ведется следующая документация

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- список специалистов ПМПк;
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
- списки классов (групп), находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.16. Рекомендуемый состав ПМПк: заместитель директора по учебно-воспитательной работе - председатель консилиума, учитель (классный руководитель), учителя с большим опытом работы, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, врач и/или медсестра.

3.17. Дети, направленные классным руководителем на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

4. Подготовка и проведение ПМПк

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации: плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал и внеплановые - по запросу. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей с признаками школьной дезадаптации, неуспевающих или слабо успевающих детей;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- профессиональную квалификацию динамики развития ребёнка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребёнком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях. Задачами внепланового консилиума являются:

-решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

-внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы детей при неэффективности результатов.

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

4.5. Председатель имеет право включать в состав ПМПк специалистов образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребёнком, направивших ребёнка на ПМПк и др.

4.6. Каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребёнка, планируя время его обследования с учётом реальной возрастной и психофизической нагрузки, составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.7. На период подготовки к обследованию на заседании ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребёнку назначается ведущий специалист. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребёнок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно - развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу, который отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.8. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителя председателя, назначаемого руководителем образовательного учреждения. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.10. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается 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 ПМПк могут направляться только по официальному запросу.