

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА № 2»**

ПРИНЯТО

Педагогическим советом
МБОУ «ССШ №2»
Протокол № 1 от
31.08.2018г

СОГЛАСОВАНО

Управляющим советом
МБОУ «ССШ №2»
Протокол № 1 от 31.08.2018г

УТВЕРЖДЕНО

Приказом
МБОУ «ССШ №2»
№346 от 31.08.2018г

Директор МБОУ
«ССШ №2»
И.В. Губкина



Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума в образовательном учреждении.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем - ПМПк) является структурным подразделением муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Северо-Енисейская средняя школа №2». Создается в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», а также Уставом образовательного учреждения.

1.3. Школьный ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе в связи с отклонениями в развитии.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом ОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка, приказами директора школы и другими локальными актами школы.

1.4. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения и действует до замены его новым.

2. Цели и задачи ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями ребёнка.

2.2. В задачи ПМПк школы входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;

- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю ГПД, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно - развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу;
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии определение путей интеграции ребенка в классе, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора школы в начале каждого учебного года.

3.2. Контроль за деятельностью ПМПк осуществляется директором школы.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников школы. В случае инициативы сотрудников школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей) ребёнка.

При несогласии родителей со специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласия родителей должно быть подтверждено их заявлениями.

3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.5. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные результаты творческой и образовательной деятельности ребёнка.

3.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения заносятся в карту развития ребенка.

3.7. Изменение формы обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

3.8. В диагностических сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПк, либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.10. Рекомендуемый состав школьного ПМПк:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель ПМПк);
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- врач (или медсестра).

3.11. При наличии необходимого количества детей для открытия класса компенсирующего обучения ПМПк рекомендует администрации открыть такой класс в параллели (со 2 по 9 класс). По рекомендации школьного ПМПк директор школы издаёт приказ об открытии подобного класса.

4. Подготовка и проведение школьного консилиума.

4.1. Школьный ПМПк разделяются на плановые и внеплановые (плановые — 1 раз в четверть, внеплановые - в связи с производственной необходимостью, по запросу классных руководителей).

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-психологического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового школьного ПМПк является:

- выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка;

4.5. В течении 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель школьного ПМПк согласовывает итоги вопроса с родителями, и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк.

4.6. Решением ПМПк назначается ведущий специалист (куратор ребёнка), как правило, классный руководитель.

4.8. Школьный ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначенного председателем или руководителем школы.

4.9. Результаты школьного ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений родителей (законных представителей).

4.10. Консилиум осуществляет свою деятельность во взаимодействии с ТПМПк.

5. Обязанности участников ПМПк

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none"> - организует работу ПМПк; - формирует состав участников для очередного заседания; - формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; - координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса; - контролирует выполнение рекомендаций ПМПк.
Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none"> - организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Учитель-логопед	<ul style="list-style-type: none"> - осуществляет диагностику речевого развития; - определяет направления коррекционной работы; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Учитель-дефектолог	<ul style="list-style-type: none"> - на подготовительном этапе осуществляет сбор диагностических данных; - обобщает полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - вырабатывает предварительные рекомендации.
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"> - дает характеристику неблагополучным семьям; - предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в ближайшем окружении семьи и ребенка.
Классный руководитель	<ul style="list-style-type: none"> - дает развернутую педагогическую характеристику на учащегося по предлагаемой форме; - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации.
Школьная медсестра	<ul style="list-style-type: none"> - информирует о состоянии здоровья обучающегося; - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; - обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости).

6. Документация и отчетность ПМПк.

6.1. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- протоколы заседаний ПМПк;
- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- план работы ПМПк;
- список учащихся;
- список специалистов ПМПк;
- протоколы первичного обследования ребенка (может храниться у специалиста);

6.2. Документация и отчетность ПМПк хранятся у председателя консилиума.