**«Рассмотрено» «Утверждаю»**

На заседании педсовета Директор МБОУ Исаевская ООШ

МБОУ Исаевской ООШ х. Исаев

х. Исаев Тацинского района

Тацинского района Ростовской области

Ростовской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.А. Болотова

Протокол № 1 Приказ № 148 от 01.09.2015 г

От 31.08.2015 года

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого – медико – педагогическом консилиуме**

**муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения**

**Исаевская основная общеобразовательная школа**

1. **Общие положения.**
	1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов МБОУ Исаевская ООШ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации.
	2. ПМПк создан на базе МБОУ Исаевская ООШ, не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.
	3. ПМПк в своей деятельности руководствуется инструктивно-рекомендательным письмом Министерства образования Российской федерации о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения №27/901-6 от 27.03.2000; Положением Министерства образования Ростовской области; приказом отдела образования администрации Тацинского района; Уставом образовательного учреждения.
2. **Цель и задачи ПМП консилиума**
	1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся 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.
	2. Деятельность ПМПк ориентирована на решение следующих задач:
* выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонения в развитии и/или состояния декомпенсации;
* профилактика физических, интеллектуальных, эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
* выявление резервных возможностей развития;
* определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
* при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам;
* организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМП консилиума;
* при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуациях, а так же – отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка на комиссию более высокого уровня (районную, городскую, краевую).
1. **Организация деятельности и состав ПМПк**
	1. Состав ПМПк утверждает директор.
	2. Состав ПМПк: председатель консилиума, заместитель директора по УВР, педагог-психолог, медицинский работник, учитель, представляющий обучающегося на ПМПк.
	3. Общее руководство ПМПк возлагается на директора.
	4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие родителей (иных законных представителей) на обследование. При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей подтверждается их заявлением. Прием подростков старше 14 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без родителей.
	5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
	6. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка, при необходимости – в присутствии родителей (иных законных представителей).
	7. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации, все сведения вносятся в книгу протоколов заседаний консилиумов и Карту развития ребенка.
	8. В ПМПк ведется следующая документация:
* книга протоколов заседаний консилиума;
* карта развития ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, листом динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
* список специалистов ПМПк;
* график проведения плановых консилиумов (не реже 1 раза в четверть);
* списки групп коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк.
	1. На заседаниях ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.
	2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (иных законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
	3. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, или другой специалист, проводящий специальную (коррекционную, развивающую) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
	4. В диагностически сложных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка на районную или городскую ПМП комиссию (ПМПК).
1. **Подготовка и проведение ПМПк**
	1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.
	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 четверть.
	3. Деятельность плановых ПМП консилиумов направлена на:
* анализ процесса выявления детей «группы риска», а так же ее количественного и качественного состава (обучающиеся, находящиеся на домашнем обучении, дети-инвалиды, с особыми образовательными потребностями (слабослышащие), обучающиеся с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие обучающиеся);
* определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения перечисленных категорий обучающихся в данных образовательных условиях;
* принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, развивающего) образовательного маршрута ребенка; динамики развития обучающегося в процессе его реализации, внесение необходимых изменений.