Принято решением Утверждаю:

пед. совета Руководитель ОУ

приказ .№ 80 \_\_\_

от\_01.09.2011 год\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Быкадорова Л.Л.

Положение

**о психолого – медико – педагогическом консилиуме в**

**МБОУ Насонтовской ООШ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*l. Общие положения*

1. Настоящее Положение разработано на основании письма Министерства образования Российской федерации от 27.03.00 №27/901-6 «О психолого-медико- педагогическом консилиуме (ПМПк) в образовательном учреждении».
2. Настоящее положение определяет организационно-методическую основу деятельности ППМк, основные формы и содержание психолого-педагогической работы с детьми и подростками, в том числе организацию компенсирующего обучения и воспитания.
3. ПМПК в своей деятельности руководствуется Уставом ОУ, Международной конвенцией о правах ребёнка, договором между ОУ и родителями, действующими законоположениями Российской Федерации об образовании, здравоохранении и охране прав детей, распоряжениями Правительства России.
4. Под ППМк определяется организационная структура, которая осуществляет свою деятельность во взаимодействии с учреждениями здравоохранения, службами социального обеспечения и внутренних дел в целях комплексной специализированной помощи детям и подросткам.
5. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов и педагогических работников ОУ с целью осуществления психолого-педагогического сопровождения детей и подростков.
6. Общее руководство работой ПМПК осуществляется директором ОУ. ПМПК создаётся приказом директора. В его состав входят:

-зам. руководителя ( председатель консилиума);

-члены ПМПК: медсестра, учителя, воспитатели ГПД.

ІІ. Цели и задачи.

1. Целью ПМПК является выявление детей с нарушениями в развитии и обеспечение оптимальных педагогических условий для детей данной категории в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
2. Задачами ПМПК являются:
   * изучение и анализ ситуации развития и обучения ребёнка;
   * организация психолого-медико-педагогического мониторинга состояния и результативности развития личности ребёнка, его уровня достижений;
   * разработка программы поэтапной интеграции ребёнка в соответствующий класс(группу), работающий по основной образовательной программе при положительной динамике и компенсации недостатков;
   * организация сбора информации и выявление детей с низким уровнем готовности к обучению.

ІІІ. Организация работы и функционирование.

1. ПМПК создается на базе ОУ приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов. Председатель ПМПК ставит в известность специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПК.
2. Специалисты, включенные в ПМПК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей и подростков.
3. Изменение условий получения образования осуществляется по заключению ПМПК.
4. ПМПК осуществляет приём детей и подростков как по инициативе родителей(лиц их заменяющих), так и по инициативе педагога класса, в котором ребёнок обучается, с согласия родителей, на основании договора между ОУ и родителями.
5. На заседании ПМПК обсуждаются результаты обследования детей и подростков каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение – карта социально-психологического сопровождения.
6. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально.
7. По результатам обследования каждым специалистом составляется представление.
8. В ситуациях диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребёнка, он направляется на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию.
9. На ребёнка, проходящего обследование на консилиуме, заводится карта образовательного учреждения, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключения консилиума, копии направлений во внешние организации, включая направление на территориальный ПМПК. Кроме того, в карту развития ребёнка вносятся данные об его коррекционной работе, проводимой специалистами. Карта развития ребёнка хранится у председателя консилиума. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме.
10. По итогам учебного года консилиум обсуждает результаты работы с каждым ребёнком на основании динамического наблюдения и принимает решение о его продолжении в условиях образовательного учреждения, либо о выводе ребёнка в другое ОУ.
11. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые, проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения ПМПК определяется реальным движением учащихся. Плановые заседания проводятся один раз в 2 месяца.
12. На период подготовки к ПМПК и последующей реализации рекомендаций ребенку назначаются специалисты (социальный педагог, педагог-психолог), учителя, проводящие диагностику, отслеживающие динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи.
13. В психолого-медико-педагогическом консилиуме ведется следующая документация:
    * журнал записи и учёта детей, прошедших консультацию;
    * протоколы заседаний ПМПК
    * карта развития ребёнка с представлениями специалистов и заключением консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде обучения;
    * списки специалистов консилиума, расписание их работы;
    * план работы консилиума;
    * график плановых заседаний ПМПК;
    * карты диагностики.