

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №1 г.Шали Шалинского муниципального района»**

**ПРИНЯТО :**  
на педагогическом совете  
протокол № 1 от 28.08.2015г

**УТВЕРЖДАЮ:**  
Директор МБОУ «СОШ №1 г.Шали»  
Я.А. Алиева  
Приказ № 88-а от 31.08.2015 г.



**Положение  
о психолого-педагогическом консилиуме в МБОУ  
«СОШ №1 г.Шали»**

**1. Общие положения.**

1.1. Положение о психолого-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения регулирует деятельность ПМПК как структурного подразделения психолого - медико-педагогической службы (далее - ПМПК) в системе образования в качестве её низового звена, работающего во взаимодействии с психолого - медико-педагогическими комиссиями (ПМПК) и оказывающего помощь детям с отклонениями в развитии и специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПК представляет собой объединение специалистов образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико - коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям школы в связи с отклонениями в развитии.

1.3. ПМПК не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.

1.4. ПМПК в своей деятельности руководствуется действующим законодательством РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, решениями органов управления образованием, настоящим Положением, уставом средней школы №1 г.Шали, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями), обучающихся, воспитанников.

**2. Цель и задачи Совета профилактики.**

2.1. Целью ПМПК является определение и организация в рамках реальных возможностей школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психологического здоровья.

2.2. В задачи ПМПК школы входят:

- выявление и ранняя ( с первых дней пребывания ребенка в школе диагностика отклонений в развитии);
- дифференциация актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно - развивающего сопровождения;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска»;
- решение вопроса о создании в рамках школы условий, адекватных индивидуальным и возрастным особенностям развития ребенка. При необходимости - перевод в специальный (коррекционно - развивающий, компенсирующий и др.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, семейное, экстернат, и др.);

- при положительной динамике - определение путей интеграции ребенка в классы с обучением по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально- личностных перегрузок и срывов; организация психологически- адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом; перспективное планирование коррекционно - развивающей работы и оценка её эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами, участвующими в ПМПК;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПК - направление ребенка на психолого - медико-педагогическую комиссию в рамках ПМПК.

### **3. Организация деятельности и состав Совета профилактики.**

3.1. ПМПК организуется на базе школы.

3.2. ПМПК утверждается приказом директора образовательного учреждения.

3.3. Общее руководство ПМПК возлагается на директора школы.

3.4. ПМПК, наряду с психолого - медико-педагогическими комиссиями районного и городского уровня, формирует ПМПК.

3.5. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или членов педагогического коллектива с согласия родителей. При несогласии родителей специалистами ПМПК проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПК, допускаются без сопровождения родителей.

3.6. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально, в присутствии родителей. По результатам обследования каждый специалист составляет представление.

3.8. На заседании ПМПК коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам, профориентации, социальной адаптации.

3.9. Перевод ребенка в специальный (коррекционно - развивающий, компенсирующий и др.) класс/группу, изменение формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное и др.) в рамках школы возможны только с согласия родителей (иных законных представителей).

3.10. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или в конфликтных случаях ПМПК рекомендует родителям обследовать ребенка в ПМПК. Возможна также организация пробного диагностического обучения с использованием всех имеющихся в данном образовательном учреждении средств и форм, адекватных поставленной задаче и состоянию ребенка.

3.11. В ПМПК ведется следующая документация:

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

3.12. Состав ПМПК: директор школы, зам. директора по ВР, зам директора по УВР, школьные психологи, социальный педагог, логопед, председатель МО классных руководителей, медсестра.

3.13. Дети, направленные на обследование на ПМПК, а также все учащиеся специальных (коррекционных) классов находятся под наблюдением специалистов ПМПК в течение всего периода пребывания в школе.

4. Подготовка и проведение ПМПК.

4.1. ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПК определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но - не реже одного раза в месяц проводятся плановые ПМПК, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого - медико-педагогическом диагностико - коррекционном сопровождении.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», оценку количественного и качественного состава « группы риска» (учащиеся специальных, коррекционно-развивающих, компенсирующих и других классов, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие дети);
- определение путей психолого - медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных учреждениях;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПК является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.5. Задачами внепланового ПМПК являются:

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

4.6. В течении 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПК согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны организует проведение планового и внепланового ПМПК (в соответствии с графиком плановых ПМПК).

4.7. Заседание ПМПК проводится не позже чем через 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

4.8. Председатель включает в состав ПМПК, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПК и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПК о необходимости обследования ребенка.

4.9. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПК каждый специалист ПМПК проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый специалист ПМПК составляет представление по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПК, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно - развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПК динамики развития ребенка.

4.12. Решением ПМПК ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно - развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.13. ПМПК проводится под руководством председателя, а в его отсутствие- заместителя председателя, назначаемого председателем или его руководителем образовательного учреждения.

4.14. Ведущий специалист докладывает свое представление на ребенка и оформляет протокол ПМПК. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, в устной форме дает свое представление на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПК.

4.15. Результаты ПМПК доводятся до сведения родителей (иных законных представителей), предложенные рекомендации реализуются с их согласия.

4.16. При направлении ребенка на районную или республиканскую ПМПК заключение ПМПК представляется одним из специалистов ПМПК, сопровождающим ребенка вместе с родителями.