



МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №5 г. НАДЫМА»

ПРИНЯТО

на заседании НМС
Протокол от 31.08.2016 г. №01

УТВЕРЖДАЮ

директор МОУ СОШ №5 г. Надыма
Е.В. Лихацких
Введено в действие приказом
от 31.08.2016 №238



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 5 г. Надыма»

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума Школы (далее - ПМПк) по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее - СОУ) для ребенка с ОВЗ, разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в Школе в соответствии с рекомендациями ПМПк.

1.2. ПМПк Школы в своей деятельности руководствуется Законами Российской Федерации

- от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- от 24 июня 1999 г. № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с изменениями от 13 января 2001 г., 7 июля 2003 г., 29 июня, 22 августа, 1, 29 декабря 2004 г., 22 апреля 2005 г., 5 января 2006 г., 30 июня, 21 июля, 1 декабря 2007 г.);

- постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, решениями Министерства образования и науки РФ, приказами и инструкциями Департамента образования ЯНАО, нормативно-правовыми актами Департамента образования Администрации МО Надымский район, Уставом Школы, настоящим Положением.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом директора, где указывается персональный состав ПМПк.

1.4. Руководителем ПМПк является заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

2. Цель, задачи, основные направления деятельности ПМПк

2.1. Консилиум создается в целях своевременного выявления детей, нуждающихся в создании СОУ; создания специальных образовательных условий в соответствии с заключением ПМПк; разработки и реализации для них индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.

2.2. **Задачами** деятельности консилиума являются:

- выявление детей, нуждающихся в создании СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ПМПк для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, в том числе коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов по созданию специальных условий для получения образования;

- создание и реализация рекомендованных ПМПк СОУ для получения образования;

- разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, рекомендованной ПМПк;
- оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- изменение при необходимости компонентов программы сопровождения, коррекция необходимых СОУ в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;
- подготовка рекомендаций по необходимому изменению СОУ и программы психолого-педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка и характером овладения образовательной программой, рекомендованной ПМПк, рекомендаций родителям (законным представителям) по повторному прохождению ПМПк;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом Школы в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- организационно-методическая поддержка педагогов Школы в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

3. Организация деятельности ПМПк

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

3.2. Плановые заседания проводятся для постановки и уточнения проблем ребенка (с выработкой заключения), определения условий обучения и планирования стратегии психолого-педагогического сопровождения и определения индивидуального образовательного маршрута и сопоставления программ комплексной помощи, оценки динамики коррекционного процесса, обучения и развития ребенка.

3.3. Внеплановые заседания проводятся по обоснованному запросу специалистов, педагога или администрации в тех случаях, когда требуется экстренное принятие решения по вновь возникшим обстоятельствам, или о дополнительных мерах ранее выявленных обстоятельств.

3.4. Работа консилиума складывается из двух этапов: подготовительного и основного. При подготовке консилиума специалистами проводится профессиональное обследование причин затруднений ребенка, его актуального состояния и перспектив на дальнейшее развитие. Основное заседание консилиума предполагает обсуждение специалистами проблем ребенка и формирование согласованной картины актуальной ситуации его развития.

3.5. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом Школы на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии, поведении и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в четверть.

3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по запросу родителей (законных представителей) или сотрудников Школы с подтверждением письменного согласия родителей (законных представителей).

3.7. Обследование проводится специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка в присутствии родителя (законного представителя) ребенка. По результатам обследований каждый специалист составляет представление.

3.7. На заседании ПМПк обсуждаются результаты комплексного обследования ребенка, сопоставляются результаты диагностики специалистов разного профиля, составляется коллегиальное заключение.

3.8. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику уровня психофизического, личностного и социального развития ребенка, характеризует успешность усвоения программного материала и намечает основные направления специализированной помощи.

3.9. Протокол подписывается председателем и секретарем ПМПк. Коллегиальное заключение ПМПк подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.10. Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

3.11. Родители (законные представители) знакомятся с предложенными в заключении ПМПк рекомендациями, подтверждая личной подписью данный факт. Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.12. Родители (законные представители) получают на руки копию заключения ПМПк, подтверждая личной подписью данный факт).

3.13. На повторном консилиуме обсуждается степень решенности индивидуальной проблемы ребенка и эффективность принятых мер. В случае необходимости специалистами проектируются новые методы поддержки ребенка.

3.8. При отсутствии в школе условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную ПМПК (тПМПК).

3.11. Документацией ПМПк являются:

- Приказ об организации консилиума;
- Положение о ПМПк;
- План работы ПМПк на текущий учебный год;
- Протоколы ПМПк;
- Копии заключений ПМПк хранятся в личном деле ребенка;
- Журнал записи детей на ПМПк;
- Нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.
- Материалы ПМПк хранятся у председателя школьного ПМПк.

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.

3.14. Протокол и заключение консилиума оформляется не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписываются специалистами консилиума, проводившими обследование, председателем ПМПк.