**Бюджетное общеобразовательное учреждение**

**Троснянского района Орловской области**

**«Сомовская основная общеобразовательная школа»**

303471 Орловская область 26 – 6- 23

Троснянский р-н д. Сомово som-Shkola@yandex.ru

**ПРИНЯТО УТВЕРЖДЕНО**

педсоветом школы Приказ № 71-О от 05. 09. 2015 г.

Протокол № 1 от 31.08. 2015 г. Директор школы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Т.А.Шигина/

**Положение**

«**О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)**

**БОУ ТР ОО «Сомовская основная общеобразовательная школа»**

**Сомово 2015 год**

**Общие положения**

1.ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

2.Школьный ПМПк создается на базе образовательного учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов, либо при их отсутствии на основании договора о творческом сотрудничестве с районным ППМС-Центром.

3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

4.ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и рарйонным ПМПК.

5.Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель,представляющий ребенка на ПМПк, учителя с большим опытом работы, учителя специальных (коррекционных) классов, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

6.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.

7. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов школьников;

- выявление резервных возможностей развития обучающихся;

- 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.

Основные задачи деятельности школьного ПМПк по развитию инклюзивногообразования:

* Оценка особенностей и уровня развития ребенка.
* Оценка возможности на настоящем этапе развития (состояния ребенка) быть включенным в образовательное учреждение инклюзивного типа.
* Выбор формы инклюзивного образования.
* Выбор оптимального уровня включения в среду обычных сверстников ( частичная интеграция, полная интеграция, инклюзивное обучение и воспитание, интеграция в рамках дополнительного образования).
* Определение условий, в том числе средовых, включения конкретного ребенка в среду обычных сверстников, в том числе определения необходимого специального оборудования.
* Определение срока, в том числе диагностического, пребывания ребенка на той или иной форме инклюзии в данном ОУ (структурном подразделении ОУ).

8.Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

9.Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

11.По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

12.На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

13. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

14.При отсутствии в данном образовательном учреждении 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 психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

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

16.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 квартал.

17.Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

18.На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

19.На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

20. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

21. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.