**Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение**

**«Неболчская средняя школа»**

|  |  |
| --- | --- |
| Принято Педагогическим советом МАОУ «НСШ»  протокол №5\_ от «26» января 2021г. Председатель \_Сканировать1 | Утверждаю  Директор МАОУ «НСШ»  приказ № 11\_\_\_\_\_ от  « 26 » января 20 21 г |

**Регистрационный № 34**

**Положение**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)**

**Муниципального автономного общеобразовательного учреждения**

**«Неболчская средняя школа»**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) разработано в соответствии с Федеральным законом РФ от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом школы.

1.2. Школьный ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, трудности в усвоении образовательных программ в связи с особенностями в развитии.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом ОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка, приказами директора школа и другими локальными актами школы.

1.4. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения и действует до замены его новым.

**2. Цели и задачи ПМПк.**

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями обучающегося.

2.2. В задачи ПМПк школы входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии обучающихся;

- выявление актуальных и резервных возможностей учащегося;

- разработка рекомендаций учителю, специалистам школы, родителям (законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

- отслеживание динамики развития обучающегося и эффективности коррекционных программ;

- при положительной динамике и компенсации особенностей в развитии определение путей интеграции ребенка в классе, работающие по основным образовательным программам;

-анализ выполнения рекомендаций ПМПК, зафиксированных в заключениях у обучающихся;

-проблемы ликвидации академической задолженности, рекомендации классному руководителю, учителю – предметнику по вопросам ликвидации задолженности;

**3.Организация деятельности и состав ПМПк.**

3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора школы в начале каждого учебного года.Общее руководство ПМПк возлагается на председателя, назначенного приказом директора.

3.2. Обследование обучающегося специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей( законных представителей) или сотрудников школы. В случае инициативы сотрудников школы должно быть получено согласие на обследование обучающегося от его родителей (законных представителей).

При несогласии родителей со специалистами ПМПк может проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обращавшихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.3. Обследование обучающегося должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.4. Обследование учащегося проводится в присутствии родителей (законных представителей).

3.5. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей;

- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);

- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные результаты творческой и образовательной деятельности ребёнка.

3.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения заносятся в карту развития ребенка.

3.7. В диагностических сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в территориальнуюПМПК.

3.8. Состав школьногоПМПк:

- председатель ПМПк ;

- опытные педагоги;

- учитель-логопед;

- педагог-психолог;

- учитель-дефектолог;

-медицинский работник (по согласованию).

**4. Подготовка и проведение школьногоПМПк**.

4.1. Заседания ПМПк разделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с ограниченными возможностями здоровья, но – не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом коррекционном сопровождении

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (обучающиеся с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие);

- определение путей психолого-медико-психологического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях

-вопросы ликвидации академической задолженности обучающимися;

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с обучающимся.

Поводом для проведения внепланового заседания ПМПк является:

- обследование вновь поступающих учащихся в середине учебного года, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении;

- выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка;

-внесение изменений в программы сопровождения при их неэффективности;

- при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося;

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

4.5. В течении 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает итоги запроса с родителями ( законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк.

4.6. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначенного председателем или директором школы.

Протокол заседания ПМПк оформляет председатель ПМПк. На заседании ПМПк классный руководитель докладывает свое заключение об обучающемся. Каждый специалист, участвующий в обследовании или коррекционно-развивающей работе с ребенком доводит до сведения членов ПМПк свое заключение. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Окончательное коллегиальное заключение консилиума и анализ проведенной работы для представления на ПМПК содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Заключение подписывается председателем ПМПк и директором школы. Заключение ПМПк фиксируется в Журнале регистрации коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

4.8. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений родителей (законных представителей).

4.9. При направлении ребенка на территориальную ПМПК заключение школьного консилиума представляется руководителем школьного ПМПк .

4.10.Каждый специалист, получивший рекомендации по работе с ребенком, выполняет их, отслеживает динамику развития ребенка в своей сфере компетенции и эффективность оказываемой ему помощи. В случае каких-либо затруднений выполнения рекомендаций, он должен проинформировать об этом классного руководителя, председателя консилиума, при отрицательной динамике развития, возникновении непредвиденных ситуаций в жизни ребенка - выйти с инициативой повторных обсуждений.

4.11. Классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной программы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения в целом и выступает при необходимости с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.12. Не реже одного раза в четверть (плановые консилиумы) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в результаты диагностики вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень изменений, внесенных в рекомендации.

4.13. Председатель ПМПк анализирует деятельность консилиума за отчетный период, информирует директора школы о проблемах организации помощи детям, имеющими проблемы здоровья, и выходит с предложениями по улучшению деятельности.

4.14.При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию оформляется Представление ПМПк на обучающегося. Представление ПМПкна обучающегося для предоставления на ПМПК выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

**5.Документация школьногоПМПк**

Для организации работы школьногоПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк ;

- журнал регистрации коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк; График проведения плановых заседаний ПМПк на текущий учебный год;

* список специалистов ПМПк;
* списки обучающихся по адаптированным общеобразовательным программам на текущий учебный год;
* нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;
* протоколы заседаний ПМПк.

3.23. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации об обучающихся, прошедших обследование на ПМПк.

**6. Ответственность участников ПМПк**

6.1. Специалисты, участвующие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, несут ответственность за выбор и адекватность применяемых диагностических методик, форм, методов и средств коррекции и развития возрастным и психофизическим особенностям, склонностям, интересам учащихся и воспитанников, полноту и адекватность рекомендаций данным диагностического обследования.

6.2. Учителя, обучающие ребенка, классный руководитель, социальный педагог, другие специалисты, получившие рекомендации ПМПк, несут ответственность за выполнение рекомендаций ПМПк, отслеживание динамики развития ребенка и эффективности оказываемой ему помощи в сфере своей компетенции, своевременное информирование ведущего специалиста или председателя ПМПк о возникающих трудностях выполнения рекомендаций, а в случае отрицательной динамики развития ребенка - инициирование повторного обсуждения на ПМПк.

6.3. Председатель ПМПк несет ответственность за организацию работы ПМПк, ведение документации ПМПк, составление ответов на запросы психолого-медико-педагогической комиссии, контроль за выполнением рекомендаций учителями и специалистами, направление детей на психолого-медико-педагогическую комиссию.

6.4. Все специалисты ПМПк, в том числе педагогические работники, несут ответственность за конфиденциальность сведений о ребенке, и использование полученной информации только для оказания квалифицированной психолого-медико-педагогической помощи ребенку**.**