ПРИНЯТО
на педагогическом совете
МБОУ СОШ № 2 г. Лебедянь
Протокол №1
«30» августа 2019 год

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МБОУ СОШ №2 г.Лебедянь
_____ О.В.Афанасова
Приказ № 71/1 от «02» сентября 2019 года.

Положение
о психолого-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов №2 имени Героя Советского Союза генерала-майора Ивана Ивановича Жемчужникова» города Лебедяни Липецкой области

1. Общие положения

1.1. Психолого – педагогическая служба школы (в дальнейшем – школьная ППС) является структурой диагностико – коррекционного типа, деятельность, которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, дефектов воспитания, обучения; социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезодаптации (проблемами в обучении и поведенческими расстройствами).

1.2. Основной функциональной единицей школьной ППС является школьный психолого – педагогический консилиум (ППк).

1.3. ППк организуется на базе учреждений образования независимо от типа и вида, не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.

1.4. ППк составляет диагоностико – коррекционные программы с учетом многообразия и изменчивости условий местного и регионального социума.

1.5. ППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка. Законом РФ «Об образовании», действующим законодательством РФ.

1.6. ППк для обеспечения своей деятельности может привлекать внебюджетные средства в установленном законодательством РФ порядке.

1.7. Специалисты ППк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальными запросами на участие в работе ППк.

2. Цели и задачи ППк

2.1. Целью ППк является определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями и индивидуальными возможностями ребенка.

2.2. В задачи ППк ОУ входит:

2.2.1. Выявление «зоны актуального развития» и «зоны ближайшего развития» ребенка, поступившего в первый класс.

2.2.2. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.3. Решение вопроса о создании в рамках данного ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых). При необходимости - перевод в другой класс в рамках того же ОУ. Рекомендация соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное и др.).

2.2.4. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных коррекционных программ.

2.2.5. При положительной динамике и преодолении отклонений в развитии – рекомендовать перевод ребенка в класс с основной образовательной программой.

2.2.6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно – оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

2.2.7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой, перспективное планирование коррекционной работы, оценку её эффективности.

2.2.8. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом ОУ и специалистами, участвующими в работе ППк. Организация взаимодействия между родителями (законными представителями) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями (законными представителями). Оказание консультационной помощи педагогам и семье в решение конфликтных вопросов между родителями (законными представителями) и педагогами.

2.2.9. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а так же при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ППк – направление ребенка в ПМПК Липецкой области.

3. Структура и организация деятельности ППк

3.1. Психолого – педагогический консилиум создается в ОУ любого вида и типа по мере возникновения необходимости комплексного обследования ребенка, пребывающего в данном учреждении, в связи с возникновением явлений дезадоптации в любой сфере психологического развития, приводящей к трудностям реализации образовательных потребностей субъектами образовательного процесса.

3.2. ППк создается в ОУ приказом директора школы. В его состав входят: замдиректора по УВР (председатель ППк); учителя с большим опытом работы; учитель – логопед (или учитель – дефектолог), детский психолог; врач (педиатр, невролог или детский психиатр) - по согласованию, социальный педагог. При отсутствии специалистов они могу привлекаться к работе ППк на договорной основе.

3.3. Прием детей, подростков, молодежи (до 18 лет) осуществляется по инициативе родителей (законных представителей). Прием лиц старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе, допускается без сопровождения родителей.

3.4. В случае инициативы работников ОУ на предмет обследования ребенка должно быть получено согласие родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) с ними должна проводиться просветительская работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование должно быть получено в письменном виде и занесено в Карту развития ребенка.

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ППк индивидуально.

3.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости – профориентации и трудоустройства, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в Карту развития ребенка.

3.7. В диагностике сложных или конфликтных ситуаций члены ППк обязаны направить ребенка на ПМПК для углубленной диагностики.

3.8. На ребенка, проходящего обследование в ППк, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования: заключение ППк; копии направлений во внешние организации; включая направление на ПМПК. Кроме того, в Карту развития ребенка вносятся данные об его обучении в специальном (коррекционном или компенсирующем) классе общеобразовательной школы, данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами – психологами, логопедами, педагогами, медицинскими работниками. Результаты обследования вносятся в Карту развития ребенка после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребенка хранится у председателя ППк и выдается только специалистам, работающим в ППк.

Председатель ППк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, проходившем обследование на ППк.

В случае направления ребенка на ПМПК Карта развития ребенка со всеми представлениями, заключениями передается сотрудникам ПМПК. После обследования в ПМПК Карта развития возвращается в школьный консилиум.

3.9. В конце третьей четверти ППк обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о продолжении обучения в условиях специального (коррекционного, компенсирующего) класса образовательной школы либо о направлении ребенка на ПМПК.

При переводе ребенка в другой класс того же ОУ или в другое ОУ необходимо получить согласие родителей или законных представителей в письменной форме и занести его в Карту развития ребенка. На руки родителям выдается выписка из Карты развития ребенка, в которой отмечаются заключения всех специалистов, педагогическая характеристика и результаты коррекционного воздействия.

3.10. В ППк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консилиум;
- журнал обследований специалистов;
- журнал коллегиальных заседаний ППк, с отметками о движении документации и соответствующих направлениях ребенка как в системе ППС, так и в другие организации;
- Карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями ППк по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладываются в Карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- списки коррекционных или компенсирующих классов;
- список специалистов ППк и специалистов, привлеченных на договорной основе, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;
- журнал регистрации архива ППк;
- архив ППк, состоящий из Карт развития детей, выведенных из школы в другие образовательные системы, специализированные учреждения здравоохранения или социальной защиты.

3.12. Архив ППк хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ППк, о выдаче делается специальная запись.

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

4. Порядок подготовки и проведения ППк.

4.1.Консилиумы подразделяются на: плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы один раз в полугодие. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей коррекционно – педагогического и лечебно – воспитательного воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов (в первую очередь учителей, ведущих с данным ребенком коррекционную работу). Вне плана ППк собирается для выяснения причин отсутствия динамики или при отрицательной динамике обучения и развития ребенка, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка.

Задачами внепланового ППк являются:

- решение вопроса о принятии экстренных мер по устранению вновь выявленных обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка;
- изменение коррекционно – развивающей программы, в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно – педагогического и воспитательного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

4.5. Решением ППк ведущим специалистом назначается педагог или другой специалист, проводящий коррекционную работу.

4.6 Ведущий специалист должен: проводить коррекционную работу с ребенком; отслеживать своевременность проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами; имеет право решающего голоса при определении адекватных условий обучения, проведении повторных ППк.

4.7. При возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка или на состояние его здоровья, повторный ППк может назначить другого специалиста в качестве ведущего.

5. Подготовка проведения ППк

5.1 Ребенок должен быть обследован всеми специалистами не позднее 10 дней до даты проведения ППк.

5.2. Список специалистов, участвующих в работе консилиума составляется ведущими специалистами и согласовывается с председателем ППк. В состав ППк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты – консультанты, проводящие консультирование ребенка и знающие его проблему, специалисты – стажеры.

5.3. Специалисты – консультанты, проводящие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ППк, представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего ППк.

6. Порядок проведения ППк

6.1. ППк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя консилиума.

6.2. Председатель ППк имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначить временного председателя консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ППк.

6.3. Ведущий специалист докладывает заключение о проблемах обучения и развития ребенка на ППк и оформляет протокол консилиума. Все специалисты,

ведущие коррекционную и консультативную работу, в устной форме дают свои заключения.

6.4. Заключения всех специалистов, проводящих коррекционную и консультативную работу, являются для ППк равнозначными.

6.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

6.6. Протокол ППк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ППк и классным руководителем.