

Принято решением
педагогического совета
МАОУ СОШ № 94
протокол № 1 от 30.08.2021

Утверждаю
директор МАОУ СОШ № 94
И.В.Попова

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ППк) МАОУ СОШ № 94

1. Общие положения

1.1. Психолого - педагогическая служба МАОУ СОШ № 94 (в дальнейшем – школьная ППС) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящим к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

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. В связи с межведомственным характером деятельности ППк на специалистов различных профилей (медицинского, педагогического, социального) распространяются все льготы и права соответствующих ведомств.

1.5. ППк составляет диагностико-коррекционные программы с учетом многообразия и изменчивости условий местного и регионального социума.

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

1.7. Школьный ППк для обеспечения своей деятельности может привлекать не бюджетные средства в установленном законодательством РФ порядке.

1.8. Специалисты ППк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальными запросами на участие в работе ПМПк. Постоянные специалисты ППк имеют право на стимулирующую доплату.

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 образовательных учреждений 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 образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых). При необходимости перевод в другой класс в рамках данного образовательного учреждения. 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, работающий по основной образовательной программе.

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 образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ППк. Организация взаимодействия между родителями (замещающими их лицами) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями и замещающими их лицами. Оказание педагогам и семье консультативной помощи, решение конфликтных вопросов между педагогами и семьей.

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

3. Структура и организация деятельности ППк

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в образовательном учреждении любого типа и вида по мере возникновения необходимости комплексного обследования ребенка, пребывающего в данном учреждении, в связи с возникновением явлений дезадаптации в любой сфере

психологического развития, приводящих к трудностям реализации образовательных потребностей субъектами образовательного процесса.

3.2. ППк создается в образовательном учреждении приказом директора школы. В его состав входит заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель ППк), учителя с большим опытом работы, учитель-логопед (или учитель-дефектолог), детский психолог, врач (педиатр, невролог или детский психиатр). При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ППк на договорной основе.

3.3. Прием детей осуществляется по инициативе родителей (лиц, их заменяющих), а также по инициативе специалистов образовательного учреждения.

Прием детей осуществляется только в сопровождении родителей (лиц, их заменяющих).

3.4. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения на предмет обследования ребенка должно быть получено согласие родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) с ними должна проводиться просветительская работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и определения в другой класс 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 трудоустройству, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.

3.7. В диагностических сложных или конфликтных случаях 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 ППк. 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 и другими специалистами. Данные вносятся в конце каждой учебной четверти (для педагогов), а также 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 детях, проходивших обследование на ППк.

В случае представления ребенка на городскую ППК Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключениями передается сотрудникам ППК. После обследования в ППК Карта развития возвращается в школьный консилиум.

3.9. В конце третьей четверти ППК обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в условиях специального (коррекционного) или компенсирующего класса образовательной школы либо о направлении ребенка на ППК.

При переводе ребенка другое образовательное учреждение 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:

- приказ о создании школьного психолого-медико-педагогического консилиума;
 - договор о сотрудничестве городской ППК и школьного ППК;
 - выписки из протоколов городской ППК;
 - договор о сотрудничестве школьного ППК и родителями;
 - план работы коллегиальных заседаний ППК;
 - протоколы коллегиальных заседаний ППК;
 - карты развития детей с представлениями специалистов на учащихся и заключениями ППК по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия.

Карта имеет приложения:

- а) представление психолога на учащегося;
- б) представление логопеда на учащегося;
- в) представление педагога на учащегося;
 - планы коррекционно-развивающей работы специалистов:
 - а) педагога-психолога;
 - в) педагога.

3.11. 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 проводятся один раз в четверть. Деятельность планового ППК ориентирована на решение следующих задач:

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

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога класса), ведущих с данным ребенком коррекционную

работу. Поводом для внепланового ППк является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения и развития.

Задачами внепланового ППк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

4.5. Решением ППк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционную работу.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционная работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении адекватных условий обучения, проведении повторных ППк.

4.7. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционной работы или иных случаях повторный ППк имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

5. Подготовка проведения ППк

5.1. Обсуждение ребенка на ППк планируется не позднее 10 дней до даты проведения ППк.

5.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем ППк, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов-участников ППк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты–консультанты, проводившие консультирование ребенка и знающие его проблематику.

5.3. Специалисты–консультанты, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ППк представить ведущему специалисту: характеристику динамики развития ребенка; динамики коррекционной работы (по установленной форме) за период, прошедший с момента последнего ППк; заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой коррекционной работы; рекомендации по дальнейшему проведению коррекционного воздействия. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения ППк.

6. Порядок проведения ППк

6.1. Консилиум проводится под руководством председателя школьного ППк, 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 свое заключение по ребенку на ППк и оформляет протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционной и консультативной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке.

Последовательность представлений специалистов определяется председателем ППк.

6.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для ППк.

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 педагогом класса.