ПРИНЯТО
на заседании педагогического совета
протокол № 1 от 31. 08 2012

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУ СОШ № 62
Г.И. Приходько
Пр № 164-ОД от 1.09.2012

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-педагогическом консилиуме

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Психолого-педагогический консилиум (ППк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях МБУ СОШ № 62, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании», письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.1998 «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении», Уставом Школы, Договором между Школой и родителями (законными представителями) обучающегося, Договором между ПМПк и региональной психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением.

1.3. ППк создается на базе Школы приказом директора при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, педагогической и психологической службами Школы, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Школы и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

2.1. Целью ППк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения обучающихся исходя из реальных возможностей Школы и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. Психолого-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей (законных представителей) обучающегося, учителей, специалистов Школы по вопросам организации помощи и педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья; готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую консультацию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям (законным представителям), педагогам, и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5 Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

III. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА

3.1. В работе консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений в развитии;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление потенциальных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- определение путей интеграции детей в классы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья обучающихся для представления в психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников Учреждения.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ

4.1. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных

представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося.

4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ППк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья.

Совещание специалистов ППк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами консилиума не реже одного раза в квартал.

4.3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании.

На втором, основном, этапе проводятся заседание консилиума, на которое приглашается ребенок и его родители (законные представители).

4.4. На период подготовки заседания ППк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий внеурочную (специальную) коррекционную работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений ППк.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (психологические, логопедические и педагогические), которые представляются на заседание Консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов Консилиума;
- собеседование с родителями (законными представителями);
- собеседование с ребенком;
- постановку педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработку Рекомендаций;
- разработку Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в Протоколе первичного обследования ребенка.

4.8. Коллегиальное Заключение специалистов ППк содержит Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем.

4.9. Протокол первичного обследования, Представление, Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется логопедом (психологом) - членом ППк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей и решений также фиксируются в Журнале динамического наблюдения за ребенком.

4.10. Заключение и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребенку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей Школы) осуществляется по Заключению ППк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ППк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

4.13. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального Заключения ППк выдается родителям (законным представителям), копии Представлений (заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ППк.

В другие учреждения и организации копии Представлений (Заключений) специалистов и копии коллегиального Заключения ППк могут направляться только по официальному запросу.

4.14. На основании проведенного обследования детей класса (группы), анализа диагностических работ, специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с классом.

4.15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, психолог и логопед составляют Заключения, педагоги - характеристику на каждого ребенка.

V. СОСТАВ КОНСИЛИУМА

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу директора Учреждения вводятся заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя-логопеды, педагог-психолог, социальный педагог, медицинская сестра, учителя, имеющие опыт коррекционной работы, инспектор отдела по профилактике правонарушений несовершеннолетних (ОППН), приглашенные специалисты.

5.3. Состав Консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле над выполнением рекомендаций.

В функции специалистов Консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и обучающихся).

5.4. Специалисты ППк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

Специалистам может быть установлена доплата, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 «Закона об образовании РФ» определяется Учреждением самостоятельно. Ассигнования, необходимые для оплаты труда специалистов ППк, планируются заблаговременно.

5.5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель директора Учреждения по учебно-воспитательной работе, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств Учреждения. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе учителей, логопеда, психолога, семьи и Учреждения; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ППк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов Консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи Консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль над выполнением рекомендаций Консилиума; может осуществлять режиссуру заседания Консилиума.

5.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

5.7. Медсестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту и т.д.). В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8. В обязанности логопеда входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития обучающегося, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации Консилиума: Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.9. В обязанности практического психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместных программ действий, направленных на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработки коррекционных Программ индивидуального развития ребенка.

5.10. Социальный педагог, инспектор ОППН представляют информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне, помогают определить содержание досуга семьи и ребенка, дают характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Активно участвуют в собеседовании с детьми и родителями (законными представителями), знакомят семьи и специалистов с деятельностью своих организаций. Планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

5.11. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.12. Учитель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями (законными представителями) и самим обучающемся; составляет Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своим классом; планирует индивидуальную работу с обучающимися.