

МАОУ «Саган – Нурская средняя общеобразовательная школа»

ЛОКАЛЬНЫЙ АКТ

рассмотрен и обсужден
на педагогическом совете
Протокол № 1
от «28» августа 2024г.

Зам. директора по УВР
Кочка Хаустова О.Ф.

УТВЕРЖДАЮ

Директор школы

Б.А. Ешеев

2024г.



ПОЛОЖЕНИЕ О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ППк).

1.2. ППк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребёнка (Конвенция о правах ребёнка, Декларация ООН о правах инвалидов), Федеральным Законом от 29.12.2012 №273-ФЗ (с изменениями и дополнениями) «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" от 24.06.1999 №120-ФЗ, Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 №181-ФЗ, Федеральным законом от 24.06.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», приказом Минобразования России от 20.09.2013 №1082 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии", письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом ОУ и регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума ОУ, настоящим Положением, договором между ОУ и родителями (законными

представителями) учащегося/воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении, договором о взаимодействии школьного ППк и территориальной ППк, приказом УО МО «Мухоршибирский район» № 210, от 29.10.2018г.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения (далее – ОУ), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся/воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, является элементом системы создания адекватных условий обучения и социально-педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии.

1.4. ППк создаётся приказом директора ОУ при наличии соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ППк возлагается на директора ОУ.

2. Цели и задачи ППк

2.1. Целью ППк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья учащихся, воспитанников.

2.2. Задачи ППк:

2.2.1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

2.2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

2.2.3. Выявление резервных возможностей развития.

2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данном ОУ возможностей.

2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

2.3. Основные функции ППк:

2.3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе.

2.3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

2.3.3. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

2.3.4. Социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

3. Структура деятельности ППк

3.1. ППк создается приказом директора ОУ при наличии соответствующих специалистов.

3.2. В состав ПМПк входят: заместитель директора ОУ по учебно-воспитательной работе, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, социальный педагог, медицинская сестра и др.

3.3. Консилиум имеет основной и подвижный состав. При отсутствии в школе специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение на договорной основе.

В основной состав входят:

- Заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума) - отвечает за организацию и руководство заседаний консилиума,

контролирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса.

- Школьная медсестра информирует о состоянии здоровья учащихся, по рекомендации консилиума направляет на консультации к врачам-специалистам.
- Педагог-психолог - обеспечивает содержательную сторону работы, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях и возможностях воспитанников, причинах нарушения в поведении и учении на подготовительном этапе, проводит собеседование с воспитанниками, педагогами и родителями. Строит совместную программу действий, направленную на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития. Разрабатывает и осуществляет психологические, коррекционно-развивающие программы и мероприятия.
- Социальный педагог - выявляет социальные проблемы проживания ребенка, предоставляет социально-педагогическое обследование ребенка и его семьи, обеспечивает защиту прав семьи и ребенка, активно участвует в собеседовании, дает рекомендации по устранению конфликтных ситуаций в семье, по вовлечению ребенка в активную деятельность, создает и реализует программы профилактики и коррекции поведения ребенка.

Планирует реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

В подвижный состав консилиума входят специалисты и педагоги, не включенные в основной, но проводящие коррекционную работу и обучение тех детей, материалы динамического наблюдения которых анализируются на текущем заседании консилиума.

В подвижный состав входят:

- Классный руководитель - информирует о микроклимате класса, дает характеристику воспитанника, формулирует его проблемы, активно участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума.
- Референтное лицо – учитель (воспитатель), пользующийся авторитетом и доверием обсуждаемого воспитанника, помогает исследовать воспитанника, снять барьеры в общении, участвует в собеседовании, может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума.

3.4. Председателем ППК является заместитель директора по учебно-воспитательной работе. Он несет ответственность за организацию и результаты деятельности ППК.

3.5. Специалисты, включенные в ППК, выполняют работу, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

4. Организация деятельности ППК

4.1. Обследование ребенка специалистами ППК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между школой и родителями (законными представителями) учащихся (воспитанников).

4.2. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

4.3. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ОУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.4. Обследование проводится каждым специалистом ППК индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

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

4.6. На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППк.

4.7. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном ОУ) осуществляется по заключению ППк и заявлению родителей (законных представителей).

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

5. Порядок подготовки и проведения ППк

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

5.2. ППк работает по плану, установленному на один учебный год.

Плановые ППк проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ППк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка. Поводом для внепланового ППк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

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;

- изменение формы обучения.

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

5.4. На период подготовки к ППк, последующей реализации рекомендаций ребенку и это повышения эффективности коррекционной работы назначается ведущий специалист: специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с обсуждениями на ППк.

5.5. На заседании ППк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

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

5.7. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с учащимся/воспитанником.

5.6. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с недостатками психофизического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями обучения.

5.7. Коллегиальное заключение ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

5.8. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ППк рекомендуют

родителям (законным представителям) обратиться в психолого-педагогическую комиссию (ППК).

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

5.10. При направлении ребенка в территориальную ППК копия коллегиального заключения школьного ППК, копии заключений специалистов выдаются родителям (законным представителям) на руки и сопровождаются представителем ППК.

В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ППК могут направляться только по официальному запросу.

6. Документация ППК

6.1. В ППК ведется следующая документация:

- годовой план заседаний ППК;
- протоколы заседаний ППК (ведет секретарь школьного ППК);
- список специалистов консилиума;
- приказ о создании консилиума, утверждении его состава и распределении функциональных обязанностей членов ППК в ОУ на текущий учебный год;
- журнал записи детей на ППК;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ППК;
- договор «О порядке взаимодействия ППК с родителями (законными представителями) учащегося/воспитанника и с ППК»;
- расписание уроков классов учащихся с ОВЗ;
- заключения специалистов: логопед, психолог, социальный педагог и т.д.;
- карты (папки) развития учащегося/воспитанника с представлениями специалистов и заключениями ППК по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия;

6.2. Протоколы заседаний составляются согласно Письма Минобразования РФ от 20.12.2000 № 03-51/64 «О Методических рекомендациях по работе с документами в общеобразовательных учреждениях».

6.2.1. Протоколы заседаний ведутся в печатном виде.

6.2.3. Протоколы ППк оформляется не позднее, чем через 5 дня после его проведения и подписываются председателем и секретарем ППк.

6.2.4. Все протоколы должны быть пронумерованы, прошнурованы, скреплены подписью директора и печатью школы-интерната.

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

МАОУ «Саган – Нурская средняя общеобразовательная школа»



УТВЕРЖДАЮ

Директор школы

Б.А. Ешеев

20__ г.

Состав школьного ПШк:

1. Хаустова О.Ф. – зам.директора по УВР, председатель
2. Калинина С.И. – социальный педагог – психолог
3. Классные руководители (по согласованию)