

Рассмотрено
на заседании педагогического совета №1
от 31.08.2015 г

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МБОУ В-Ханжоновской СОШ
В.А.Безуглова
Приказ № 142 от 31.08.2015 г



ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1 Данное положение регулирует деятельность школьных консилиумов как структурного подразделения психолого-медико-педагогической службы в системе образования в качестве его низового звена, работающего во взаимодействии с районной психолого-медико-педагогической комиссией и оказывающего помощь детям с отклонениями в развитии и специальными образовательными потребностями.

1.2. Консилиум представляет собой объединение специалистов образовательного учреждения, организованное с целью комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей с проблемами в обучении.

1.3 Консилиум не является самостоятельным учреждением и не имеет статус юридического лица. Специалисты, консилиума выполняют соответствующую работу в рамках имеющихся у них функциональных обязанностей, рабочего времени, оплаты труда, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4 Консилиум в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, Конвенцией ООН о правах ребенка, решением органов управления образования, настоящим положением, уставом образовательного учреждения.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ППК

2.1. Целью консилиума является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания детей с трудностями в обучении, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. 2.2 . В задачи консилиума входит:

- изучение и анализ ситуации развития и обучения ребенка;
- выявление причин отклонения развития ребенка;
- определение уровня развития познавательной деятельности, внимания работоспособности и, эмоционально-личностной зрелости, личностных особенностей усвоения ребенком учебного материала;
- выявление потенциальных возможностей ребенка;
- разработка моделей общей и индивидуальной коррекции недостатков развития;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных и групповых коррекционных занятий; разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом, перспективное планирование коррекционной работы и оценка ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе консилиума;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуации, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума - подготовка подробного заключения и направление ребенка на районную ПМПК;
- определение уровня готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного

возраста.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОСТАВ КОНСИЛИУМА.

3.1. Консилиум организуется на базе образовательного учреждения независимо от его вида.

3.2. Консилиум утверждается приказом директора образовательного учреждения.

3.3. Возглавляет работу консилиума заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

Обязательными участниками консилиума являются:

- психолог;
- учитель, прошедший спец. подготовку по КРО;
- учитель/классный руководитель/, представляющий ребенка на консилиум;
- логопед/учитель-дефектолог/ при их наличии в ОУ;
- медицинский работник (врач, медицинская сестра), в случае их отсутствия, данные на ребенка запрашиваются в медучреждении.

В случае отсутствия специалистов в ОУ, они привлекаются к работе консилиума на договорной основе.

3.4. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей/иных законных представителей/ или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей. При несогласии родителей специалистами консилиума проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблем ребенка, исходя из его интересов. Прием подростков старше 12 лет допускается без сопровождения родителей.

3.5. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально, в присутствии родителей/иных законных представителей/, по результатам обследования каждый специалист составляет представление.

3.7. Специалисты консилиума знакомятся со следующими документами:

-свидетельство о рождении ребенка;

-выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей об имеющихся отклонениях в развитии;

-педагогическое представление классного руководителя;

-письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.8. На заседании коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом консилиума, составляется общее заключение, и разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам.

3.9. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных и конфликтных случаях консилиум рекомендует родителям обследовать ребенка на районной ПМПК.

3.10. Консилиум ведет следующую документацию:

- журнал предварительной записи детей на консилиум;
- журнал регистрации заседаний консилиума;
- карта развития ребенка с представлениями специалистов и коллегиальным заключением консилиума, дневником динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- список постоянных специалистов консилиума;
- график проведения плановых заседаний консилиума;
- списки классов, групп коррекционно-развивающей направленности, находящихся под динамическим наблюдением консилиума;
- нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов консилиума.

3.11. Дети, направленные на обследование консилиума, а также учащиеся специальных классов находятся под наблюдением консилиума в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

4. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ КОНСИЛИУМА.

4.1. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в четверть.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в условиях данного образовательного учреждения;
- принятие согласованного решения по определению специального /коррекционного/ образовательного маршрута ребенка;
- динамическую оценку состояния ребенка и коррекцию ранее намеченной программы его психолого-педагогического сопровождения в ходе образовательного процесса.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов / в первую очередь учителя/непосредственно работавшего с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.5. Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.6. Обследование ребенка на консилиуме согласовывается председателем консилиума с родителями в течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование.

4.7. В период с момента поступления запроса и до заседания консилиума каждый специалист консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка.

4.8. Каждый специалист консилиума составляет представление по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

4.9. Эффективность индивидуальной коррекционной программы отслеживается ведущим специалистом, который может выходить с инициативой повторных обсуждений на консилиуме динамики развития ребенка.

4.10. Ведущим специалистом назначается тот, проблема которого превалирует, являясь первичной (психолог, например, в случае нарушения поведения), а также классный руководитель класса, в котором обучается ребенок.

4.11. Консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителя председателя.

4.12. Ведущий специалист докладывает свое представление на ребенка.

Каждый специалист консилиума дает свое представление на ребенка, по итогам обсуждения которых составляется коллегиальное заключение ПМПк на ребенка. Представления каждого специалиста, коллегиальное заключение и рекомендации по коррекции вкладываются в карту развития ребенка и подписываются председателем и членами консилиума.

4.13. Результаты консилиума доводятся до сведения родителей/ иных законных представителей/. Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.14. Не реже одного раза в четверть сведения о динамических изменениях в состоянии ребенка в форме краткого заключения с перечнем корректировок, внесенных в рекомендации, вносятся в карту развития ребенка.

4.15. При направлении на районную ПМПк представляется заключение консилиума.