

**Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Сельцовская средняя общеобразовательная школа»**

РАССМОТРЕНО:
на заседании
педагогического совета
школы протокол
от 28.08.2021 №10

УТВЕРЖДЕНО:
Приказом директора
МОУ «Сельцовская СОШ»
от 30.08.2021 №340

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

(№ 10)

ПОЛОЖЕНИЕ О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-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 Минобрнауки 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 ПМПк.

1.3. Психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников организации, осуществляющей образовательную деятельность (далее - Организации), с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.2. Задачами ППк являются:

1.2.1. выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;

1.2.2. разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;

1.2.3. консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;

1.2.4. контроль за выполнением рекомендаций ППк.

2. Структура деятельности ППк.

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

2.2. В состав ППк входят: заместитель директора ОУ по учебно-воспитательной работе, заместитель директора по дошкольному отделению, учителя (воспитатели) классов/групп, педагог-психолог, логопед, социальный педагог и др.

2.3. 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.
- 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.
- Логопед – выявляет проблемы ребенка, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях и возможностях воспитанников, причинах нарушения речи и учении на

подготовительном этапе, проводит собеседование с воспитанниками, педагогами и родителями. Разрабатывает и осуществляет коррекционно-развивающие программы и мероприятия.

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 "разговорить" воспитанника, снять барьеры в общении, участвует в собеседовании, может быть подключен к выполнению рекомендаций консилиума.

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

2.5. 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.

3. Организация деятельности ППК

3.1. 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).

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

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

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

3.5. На заседании ППК обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППК.

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

3.7. 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 (ПМПк).

4. Порядок подготовки и проведения ППк

4.1. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые, проводятся под руководством председателя.

4.2. 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.

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

4.4. На период подготовки к ППк, последующей реализации рекомендаций ребенку и 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.

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

4.6. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную и консультативную работу, являются для ППк равнозначными.

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

4.6. 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.

4.7. Коллегиальное заключение ППк (Приложение 8) содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

4.8. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ППк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

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

4.10. При направлении ребенка в территориальную ПМПк 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.

5. Документация ППк

5.1. В ППк ведется следующая документация:

- годовой план-график плановых 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 ПМПк»;
- договор «О взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-педагогического консилиума (ППк) образовательного учреждения».
- расписание коррекционных, диагностических, консультационных занятий;
- индивидуальные коррекционно-развивающие программы (ведут все специалисты: логопед, психолог, дефектолог, 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 (Приложение 3);

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

5.2.1. Протоколы заседаний ведутся в печатном виде.

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

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