

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профкома

ГБОУ Школа №1195

Плотникова И.М.

«28» 2015 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБОУ Школа №1195

Евсикова Н.Л.

«20» г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-педагогическом консилиуме

Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения г. Москвы

Школа №1195

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-педагогический консилиум (далее – ППк) является одной из форм взаимодействия специалистов ГБОУ Школа №1195 (далее – Учреждение) и создается в соответствии с письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».
- 1.2. ППк в своей деятельности руководствуется Законом Российской Федерации "Об образовании", федеральным и региональным законодательством об обучении и воспитании детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, Уставом образовательного учреждения, локальными актами и другими действующими законодательствами в сфере образования, защиты прав детей.
- 1.3. Общее руководство ППк возлагается на директора Учреждения.
- 1.4. ППк проводится под руководством председателя ППк, а в его отсутствие – заместителем председателя.

2. Цели и задачи ППк

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

2.2. Задачами деятельности ППк являются:

- 2.2.1.** Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений в развитии, трудностей обучения и адаптации.
- 2.2.2.** Организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического обследования с целью выявления причин временных и стойких трудностей адаптации.
- 2.2.3.** Выявление детей, нуждающихся в специальных образовательных условий и рекомендации по направлению их в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ЦПМПк) для определения образовательного маршрута, формы и условий обучения, специального сопровождения.
- 2.2.4.** Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации образовательного процесса и рекомендаций для педагогов в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении.
- 2.2.5.** Выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации обучающихся с ОВЗ, создание и реализация рекомендованных ЦПМПк специальных образовательных условий для получения образования.
- 2.2.6.** Разработка и реализация индивидуальных программ комплексной помощи для детей со стойкими трудностями адаптации и детей с ОВЗ, как компонента адаптированной образовательной программы, рекомендованной ЦПМПк.
- 2.2.7.** Отслеживание динамики в психологическом и психофизическом развитии обучающихся и оценка эффективности реализации индивидуальной программы комплексной помощи.
- 2.2.8.** Определение путей интеграции детей в соответствующие классы (группы), работающих по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития.
- 2.2.9.** Организация здоровьесберегающего образовательного пространства с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.

2.2.10. Организационно-методическая поддержка педагогического состава Учреждения в отношении образования и адаптации сопровождаемых специалистами обучающихся, в том числе детей с ОВЗ.

2.2.11. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

3. Структура ППк

3.1. Состав ППк может включать в себя постоянных и временных членов:

- постоянные члены ППк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле выполнения рекомендаций. Постоянными членами ППк являются: председатель, заместитель председателя, секретарь, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медицинская сестра;
- временными членами ППк являются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель, представляющий воспитанника на ППк, педагог, родители/законные представители.

4. Организация работы ППк

4.1. Специалисты, включенные в ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний ППк и реализации его решения.

4.2. Организация работы специалистов ППк строится на следующих принципах:

- комплексность и междисциплинарное взаимодействие, принцип предполагает консолидацию усилий специалистов в определении и решении проблем ребенка;
- системный подход к диагностике психического развития ребёнка, принцип предполагает не только выявлением отдельных нарушений, но и установление взаимосвязей между ними, их иерархии;
- динамический подход к изучению ребенка, принцип предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе его развития, а также учет его возрастных особенностей;
- выявление и учёт потенциальных возможностей ребёнка – потенциальные возможности ребёнка в виде зоны ближайшего развития определяют возможности и темп усвоения новых знаний и умений;

- единство диагностической и коррекционной помощи – задачи коррекционно-развивающей работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребёнка;
 - соблюдение интересов ребенка – принцип основан на позиции специалиста, который призван решать проблему ребенка с максимальной пользой и в интересах ребенка. Психолого-педагогическая диагностика строится с учетом индивидуальных особенностей ребенка, решение по результатам обследования принимается в пользу ребенка;
 - рекомендательный характер – принцип обеспечивает соблюдение прав родителей/законных представителей, все решения ППк носят рекомендательный характер;
 - «щадающая» форма консультирования родителя при сообщении решения ППк и рекомендаций. Обязательным условием проведения завершающей беседы с родителями является эмоционально комфортная обстановка, доброжелательность специалиста, доступность изложения при описании выявленных особенностей ребенка.
- 4.3.** Периодичность проведения ППк определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем, связанных с образованием детей с особыми потребностями. Плановые консилиумы проводятся не реже 4 раз в год.
- 4.4.** Председатель ППк ставит в известность родителей/законных представителей и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку к проведению заседания ППк.
- 4.5.** Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей/законных представителей или сотрудников Учреждения с письменного согласия родителей/законных представителей на основании договора между Учреждением и родителями/законными представителями.
- 4.6.** По содержанию обсуждаемых на ППк вопросов выделяются проблемные и профилактические консилиумы.

Проблемный консилиум направлен на определение и решение возникших проблем и трудностей ребенка, обеспечение специальных образовательных условий, разработку и реализацию индивидуальных программ комплексной помощи.

Профилактический консилиум решает задачи предупреждения трудностей адаптации, своевременное выявление детей, нуждающихся в сопровождении специалистов, отслеживание результатов развития и обучения ребенка.

4.7. Проводятся очные и заочные заседания ППк.

На очных заседаниях консилиума проводится обследование ребенка группой специалистов. Обследование осуществляется в присутствии родителя/законного представителя или с их письменного согласия.

Для заочных заседаний ППк обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

По данным обследования составляется профильное заключение специалиста и разрабатываются рекомендации.

На заочном заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка, сопоставляются результаты диагностики специалистов разного профиля, составляется протокол ППк.

4.8. Протокол ППк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения.

4.9. Протокол ППк подписывается председателем и всеми членами ППк (разборчиво).

4.10. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в Учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей/законных представителей направляет ребенка в детскую поликлинику к специалисту.

4.11. Заключение специалистов, протокол ППк доводятся до сведения родителей/законных представителей в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.12. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (куратор), который отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на заседания ППк.

4.13. Родителям, дети которых, по мнению специалистов ППк, нуждаются в организации специальных образовательных условий (далее – СОУ), обучения по адаптированной образовательной программе, включая индивидуальный учебный план, рекомендуется пройти ЦПМПк.

4.14. В случае несогласия родителей/законных представителей с решением ППк о необходимости прохождения ЦПМПк, отказом, родители/законные представители

выражают свое мнение в письменной форме, а обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в Учреждении в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

4.15. В ситуации прохождения ребенком ЦПМПК и получением Учреждением его заключения об особенностях развития, его статусе как «ребенок с ОВЗ» и соответствующими рекомендациями, каждым специалистом проводится углубленное обследование с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ЦПМПК по созданию СОУ и индивидуальной программы комплексной помощи.

4.16. Специалистами ППк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ППк (приложение №);
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ППк (приложение №);
- протоколы заседаний ППк;
- протокол обследования ребенка (содержит обобщенную характеристику уровня психофизического, личностного и социального развития ребенка, характеризует успешность усвоения программного материала и намечает основные направления специализированной помощи, обобщает частные рекомендации специалистов) (приложение №);
- представления на обучающихся (приложение №);
- карта динамического развития ребенка (содержит представления, выписку из протокола с указанием рекомендаций, планирование коррекционных занятий, работы ребенка, программу комплексного развития);
- аналитические материалы (отчеты);
- копия направления на ЦПМПК;
- график плановых заседаний ППк.

5. Обязанности и права членов ППк

5.1. Специалисты ППк имеют право:

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов у учащихся, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности ППк;
- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;

- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.2. Специалисты ППк обязаны:

- вести всю необходимую документацию ППк;
- не реже одного раза в полугодие вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

6. Ответственность

6.1. ППк несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдения действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности.

6.2. Персональную ответственность за деятельность ППк несет его председатель.

7. Взаимоотношения

7.1. ППк осуществляет свою деятельность во взаимодействии с ЦПМПк.

7.2. При направлении ребенка в ЦПМПк копия протокола ППк выдается родителям/законным представителям на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ППк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или протокол ППк могут направляться только по официальному запросу.

7.3. Для проведения ЦПМПк на базе Учреждения для детей, посещающих ОУ необходимы следующие документы:

- Заявка образовательной организации на первичное обследование обучающихся (приложение №);
- Заявка образовательной организации на мониторинг созданных специальных условий обучения (приложение №);
- Заявка образовательной организации (ГИА) (приложение №);

- Заявление родителей на проведение обследования ребенка в ЦПМПК г. Москвы (приложение №);
- Копия свидетельства о рождении ребенка, копия паспорта родителя/законного представителя;
- Заключение ППк образовательной организации или специалиста, осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации;
- Заключение ЦПМПК г. Москвы о результатах ранее проведенного обследования ребенка;
- Медицинское заключение о состоянии здоровья и рекомендациях по организации образовательного процесса в государственных образовательных учреждениях города Москвы для лиц с ограниченными возможностями здоровья (Приложение 3 к приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 01.04.2013 г. № 297);
- Согласие на обработку персональных данных (до 14 лет, от 14 лет, родителя)
На первичное обследование ребенок приходит на комиссию в сопровождении родителя/законного представителя или иного лица (по нотариальной доверенности).