

**Положение  
о психолого-педагогическом консилиуме  
в МАОУ СОШ №1 г. Покачи**

**I. Общие положения**

1.1. Психолого-педагогический консилиум (далее ППк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательной организации, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состоянием декомпенсации.

1.2. ППк в своей деятельности руководствуется Уставом школы, договором между образовательной организацией и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ППк и ТПМПк.

1.3. Основная цель ППк — обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состоянием декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

1.4. ППк — это совещательный, систематически действующий орган, состав которого утверждается ежегодно приказом директором школы.

1.5. В состав ППк входят — заместители директора школы (председатель консилиума), педагог-психолог, социальный педагог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, классный руководитель, представляющий ребёнка на ППк, учителя с большим опытом работы.

1.6. Общее руководство ППк возлагается на директора школы.

**II. Принципы деятельности психолого-медико-педагогического консилиума**

Основопологающим в работе ППк являются принципы:

— уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседование с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала в развитии ребенка;

— максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ППк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

— закрытости информации, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участниками ППк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Должна строго соблюдаться тайна психолого-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ППк.

### **III. Задачи психолого-педагогического консилиума**

- 3.1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в школе) диагностика причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.
- 3.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации учащихся.
- 3.3. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов. Выявление резервных возможностей развития.
- 3.4. Разработка плана совместных психолого-педагогических мероприятий в целях специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в учреждении возможностей.
- 3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.
- 3.6. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

### **IV. Функции психолого-педагогического консилиума**

#### 4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

#### 4.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

#### 4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

### **V. Организация деятельности психолого-педагогического консилиума**

- 5.1. Специалисты, включённые в ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состоянием декомпенсации.
- 5.2. Обследование ребёнка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или педагогов образовательной организации с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательной организацией и родителями (законными представителями). Медицинский работник, представляющий интересы ребёнка в школе, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребёнка в детскую поликлинику.
- 5.3. Обследование проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребёнка.
- 5.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
- 5.5. На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребёнка каждым специалистом, создаётся коллегиальное заключение ППк.

5.6. При необходимости углубленной диагностики, выбора оптимальных условий образовательной деятельности и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ППк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК).

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

5.8. Периодичность проведения ППк определяются реальным запросом образовательной организации на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации. Плановые ППк проводятся не реже одного раза в квартал.

5.9. Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и членов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ППк.

5.10. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций ребёнку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк.

5.11. На заседании ППк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения и рекомендации. Коллегиальное заключение ППк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и членами ППк.

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

5.13. При направлении ребёнка в ТПМПК копия коллегиального заключения ППк выдаётся 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 ППк могут направляться только по официальному запросу.

## VI. Обязанности участников психолого-педагогического консилиума

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Председатель ППк — заместитель директора школы	— организует работу ППк; — формирует состав участников для очередного заседания; — формирует состав учащих, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; — координирует связи ППк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы; — контролирует выполнение рекомендаций ППк
Педагог-психолог школы, педагог-дефектолог/пе	— организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; — обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; — формулирует выводы, гипотезы; — вырабатывает предварительные рекомендации;

дагог-логопед	— осуществляет коррекционно-развивающую работу, отслеживает динамику развития ребёнка
Социальный педагог	— дает характеристику неблагополучным семьям; — предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Классный руководитель, учителя, работающие в классах	— дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; — формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации — осуществляют коррекционно-развивающую работу, отслеживают динамику развития ребёнка

## **VII. Документация и отчетность ПМПК**

1. Рабочая документация (основные формы) ППк представлена в *Приложении* к положению.
2. Протоколы заседаний ППк хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УВР.
3. Рекомендации ППк доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания ШМО.