муниципальное казённое общеобразовательное учреждение
«Линёвская средняя школа »
Жирновского муниципального района Волгоградской области

**Рассмотрено на педагогическом совете**

**Утверждаю**
Директор
МКОУ «Линёвская СШ»
_____О.Н. Гришина
«_04_» ___09___2020 г.

# ПОЛОЖЕНИЕ
# О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО– ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ППк)

**1. Общее положение**

1.1. Психолого – педагогический консилиум школы (в дальнейшем – ПМПК) является структурой диагностико – коррекционного типа, деятельность, которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, дефектов воспитания, обучения; социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемами в обучении и поведенческими расстройствами).

1.2. ППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка. Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации», действующим законодательством РФ.

**2. Цели и задачи ППк**

2.1.Целью ППк МКОУ «Линёвская СШ» является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями и индивидуальными возможностями ребенка.

2.2. В задачи ППк школы входит:

2.2.1. Выявление «зоны актуального развития» и «зоны ближайшего развития» ребенка, поступившего в первый класс.

2.2.2. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.3. Решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых). При необходимости - перевод в другой класс. Рекомендация соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное и др.).

2.2.4. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных коррекционных программ.

2.2.5. При положительной динамике и преодолении отклонений в развитии – рекомендовать перевод ребенка в класс с основной образовательной программой.

2.2.6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно – оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

2.2.7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой, перспективное планирование коррекционной работы, оценку её эффективности.

2.2.8. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе ППк. Организация взаимодействия между родителями (законными представителями) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями (законными представителями). Оказание консультационной помощи педагогам и семье в решение конфликтных вопросов между родителями (заменяющими их лицами) и педагогами.

2.2.9. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а так же при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ППк – направление ребенка в ППК более высокого уровняю

**3. Структура и организация деятельности ППк**

3.1. Психолого –педагогический консилиум создается по мере возникновения необходимости комплексного обследования ребенка, пребывающего в школе, в связи с возникновением явлений дезадаптации в любой сфере психологического развития, приводящей к трудностям реализации образовательных потребностей субъектами образовательного процесса.

3.2. ППк создается в ОУ приказом директора школы. В его состав входят: замдиректора по УВР (председатель ППк); учителя с большим опытом работы; учитель – логопед (или учитель – дефектолог), детский психолог, врач (педиатр, невролог или детский психиатр). При отсутствии специалистов они могу привлекаться к работе ППк на договорной основе.

3.3. Прием детей, подростков, молодежи (до 18 лет) осуществляется по инициативе родителей (законных представителей). Прием лиц старше 12 лет, обратившихся по личной инициативе; допускается без сопровождения родителей.

3.4. В случае инициативы работников ОУ на предмет обследования ребенка должно быть получено согласие родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) с ними должна проводиться просветительская работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей или лиц их замещающих на обследование должно быть получено в письменном виде и занесено в Карту развития ребенка.

3.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ППк индивидуально.

3.6.Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, при необходимости – профориентации и трудоустройства, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения вносятся в Карту развития ребенка.

3.7. В диагностике сложных или конфликтных ситуаций члены ППк обязаны направить ребенка на ППК для углубленной диагностики.

3.8. На ребенка, проходящего обследование в ППк, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования: заключение ППк; копии направлений во внешние организации; включая направление на ППК. Кроме того, в Карту развития ребенка вносятся данные об его обучении в специальном (коррекционном или компенсирующем) классе общеобразовательной школы, данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами – психологами, логопедами, педагогами, медицинскими работниками. Результаты обследования вносятся в Карту развития ребенка после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребенка хранится у председателя ППк и выдается только специалистам, работающим в ППк. Председатель ППк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, проходившем обследование на ППк.

В случае направления ребенка на ППК Карта развития ребенка со всеми представлениями, заключениями передается сотрудникам ППК. После обследования в ПМПК Карта развития возвращается в школьный консилиум.

3.9. В конце третьей четверти ППк обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о продолжении обучения в условиях специального (коррекционного, компенсирующего) класса образовательной школы либо о направлении ребенка на ППК.

При переводе ребенка в другой класс того же ОУ или в другое ОУ необходимо получить согласие родителей или законных представителей в письменной форме и занести его в Карту развития ребенка. На руки родителям выдается выписка из Карты

развития ребенка, в которой отмечаются заключения всех специалистов, педагогическая характеристика и результаты коррекционного воздействия.

3.10. В ППк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консилиум;
- журнал обследований специалистов;
- журнал коллегиальных заседаний ППк, с отметками о движении документации и соответствующих направлениях ребенка как в системе ПМПС, так и в другие организации;
- Карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями ППк по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия;
- листы коррекционной работы специалистов (вкладываются в Карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- списки коррекционных или компенсирующих классов;
- список специалистов ППк и специалистов, привлеченных на договорной основе, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;

3.12. Архив ППк хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ППк, о выдаче делается специальная запись.

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

**4. Порядок подготовки и проведения ППк.**

4.1.Консилиумы подразделяются: на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы один раз в полугодие. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей коррекционно – педагогического и лечебно – воспитательного воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов (в первую очередь учителей, ведущих с данным ребенком коррекционную работу). Вне плана ППк собирается для выяснения причин отсутствия динамики или при отрицательной динамике обучения и развития ребенка, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка.

Задачами внепланового ППк являются:

- решение вопроса о принятии экстренных мер по устранению вновь выявленных обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка;
- изменение коррекционно – развивающей программы, в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно – педагогического и воспитательного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

4.5. Решением ППк ведущим специалистом назначается педагог или другой специалист, проводящий коррекционную работу.

4.6 Ведущий специалист должен: проводить коррекционную работу с ребенком; отслеживать своевременность проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами; имеет право решающего голоса при определении адекватных условий обучения, проведении повторных ППк.

4.7. При возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка или на состояние его здоровья, повторный ППк может назначить другого специалиста в качестве ведущего.

**4.8. Подготовка проведения ППк**

4.8.1 Ребенок должен быть обследован всеми специалистами не позднее 10 дней до даты проведения ППк.

4.8.2. Список специалистов, участвующих в работе консилиума составляется ведущими специалистами и согласовывается с председателем ППк. В состав ППк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты – консультанты, проводящие консультирование ребенка и знающие его проблему, специалисты – стажеры.

4.8.3. Специалисты – консультанты, проводящие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ППк, представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего ППк

**4.9. Порядок проведения ППк**

4.9.1.ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя консилиума.

4.9.2. Председатель ППк имеет право по согласованию с директором школы в разовом порядке назначить временного председателя консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ППк.

4.9.3. Ведущий специалист докладывает заключение о проблемах обучения и развития ребенка на ППк и оформляет протокол консилиума. Все специалисты, ведущие коррекционную и консультативную работу, в устной форме дают свои заключения.

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

4.9.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.9.6. Протокол ППк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ППк и классным руководителем.