

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ Г.-К. КИСЛОВОДСКА
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 14

«Утверждаю»
_____ Низиволик Т.Г.
Директор МБОУ СОШ № 14

Принято
педагогическим советом
«_____» _____ 2015 ____ г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О социально-психологическом консилиуме
Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
средней общеобразовательной школы № 14 города-
курорта Кисловодска

1. Общие положения

1.1. Положение о социально-психологическом консилиуме Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 14 города-курорта Кисловодска (далее – МБОУ СОШ № 14) разработано в соответствии со ст. 42 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273-ФЗ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом школы .

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность психолого-педагогического консилиума (далее консилиум или ППК) МБОУ СОШ № 14 города-курорта Кисловодска (далее школа) как совещательный, систематически действующий орган при администрации школы, оказывающий помощь всем участникам образовательного процесса.

1.3. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетним обучающимся, признанным в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющимся потерпевшими или свидетелями преступления, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, создаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации, а также психологами, педагогами-психологами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых такие дети обучаются

1.4. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:

- 1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;
- 3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- 4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

1.5 Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

1.6. Специалисты консилиума осуществляют свою деятельность в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.7. Функции психолого-педагогического консилиума:

диагностическая – изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся, распознавание характера отклонения в их поведении, деятельности и общении;

воспитательная – разработка программы педагогической коррекции, включающей в себя рекомендации классному руководителю, учителю-предметнику, родителю, ученическому коллективу;

реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные социальные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

2. Цели и задачи психолого-педагогического консилиума

2.1. Цели психолого-педагогического консилиума:

- выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического воздействия на обучающихся (такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом школы диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка, группы обучающихся или класса);
- определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состоянием здоровья.

2.2. В задачи психолого-педагогического консилиума школы входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление причин, вызывающих затруднения у обучающихся и учителей, разработка комплекса мероприятий по устранению этих причин;
- коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка (класса) с помощью всех участников образовательного процесса;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций администрации, учителю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения;
- отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу с целью вычленения "группы риска";
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически адекватной образовательной среды;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами других учреждений, способных оказать содействие в решении проблем ребенка;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума направление ребенка на психолого-педагогическую комиссию (ППК) более высокого уровня.

3. Организация деятельности и состав психолого-педагогического консилиума

3.1. Общее руководство деятельностью психолого-педагогического консилиума осуществляет заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе.

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора школы.

3.3. В состав психолого-педагогического консилиума входят следующие специалисты: председатель ППК (заместитель директора по учебно-воспитательной работе); педагог-психолог; социальный педагог; школьный фельдшер; учителя с большим опытом работы. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие педагога-психолога.

3.4. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка на городскую ППК.

3.5. Обследование ребенка специалистами психолого-педагогического консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

3.6. При несогласии родителей (законных представителей) специалистами консилиума должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.

3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, соблюдать конфиденциальность заключения. Председатель и специалисты, участвующие в работе психолого-педагогического консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на психолого-педагогическом консилиуме или находящихся на коррекционно-диагностическом, коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

3.9. На психолого-педагогический консилиум представляются следующие документы:

- согласие на обследование родителей (законных представителей); срок действия данного документа ограничивается 1 учебным годом;
- педагогическое представление;
- характеристика;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости получения председатель ППК направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.10. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в протоколы заседания ППК и протоколы первичного обследования ребенка.

3.11. В ППК ведется следующая документация:

- протоколы первичного обследования ребенка;
- протоколы заседания ППК;
- карта развития ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов (протокол), листами сопровождающей, консультативной, социально-диспетчерской деятельности и ее предпочтительными формами;
- график плановых консилиумов;
- списки классов (групп), находящихся под динамическим наблюдением специалистов ППК;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ППК.

3.12. Дети, направленные на обследование в ППК, а также все обучающиеся специальных классов (коррекционно-развивающих) находятся под наблюдением специалистов ППК в течение всего периода обучения в школе. Все изменения форм или видов обучения фиксируются в карте развития ребенка.

4. Подготовка и проведение психолого-педагогического консилиума

4.1. Психолого-педагогические консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ППК определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей, классов (групп обучающихся). Не реже одного раза в четверть проводятся плановые заседания консилиума, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей "группы риска", ее количественный и качественный состав (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ППК 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. В течение 5 рабочих дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка классный руководитель согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ППК (в соответствии с графиком плановых ППК).

4.7. Председатель имеет право включить в состав консилиума, кроме педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ППК, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. Психолого-педагогический консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителем председателя, назначаемого председателем или директором школы.

4.9. В период с момента поступления запроса и до консилиума каждый специалист ППК проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый специалист ППК составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. Результаты ППК доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.12. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ППК, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППК динамики развития ребенка.

4.13. Решением ППК ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.14. Каждый специалист, участвовавший в обследовании или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ППК. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ППК с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ППК.

4.15. Не реже одного раза в четверть (плановые ППК), на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в карту развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций, и составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.16. При направлении ребенка на городскую ППК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется педагогом-психологом ППК, сопровождающим ребенка вместе с родителями