

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Средняя школа №4 г. Навашино»**

УТВЕРЖДЕНО  
приказом директора  
от «30» января 2015г. № 352

**ПОЛОЖЕНИЕ  
о школьном психолого-педагогическом консилиуме**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным Законом №273-ФЗ «Об образовании в РФ».

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность школьного психолого-педагогического консилиума МБОУ «Средняя школа №4 г. Навашино» (далее - Школа) как совещательного, систематически действующего органа при администрации школы, оказывающего помощь всем участникам образовательного процесса. Школьный психолого-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом школы, настоящим Положением.

1.3. Психолого-педагогический консилиум Школы представляет собой объединение специалистов школы, создаваемое для комплексного, всестороннего, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, а также детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Специалисты консилиума выполняют соответствующую деятельность в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с запросом на участие в работе консилиума.

1.5. основополагающими в работе консилиума являются принципы:

- уважение личности и опора на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

- «не навреди»;

- интеграция психологического и педагогического знания.

1.6. Функции школьного психолого-педагогического консилиума:

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

- воспитательная – разработка программы педагогической коррекции в виде учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителю, коллективу. По характеру меры могут быть контролирующими, дисциплинирующими, корректирующими и др.;

- реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

## **2. Цели и задачи школьного психолого-педагогического консилиума**

2.1. Основная цель деятельности психолого-педагогического консилиума Школы – выработка коллективного решения о содержании обучения и способах психолого-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями и специалистами школы диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка.

Также целью консилиума является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи школьного психолого-педагогического консилиума Школы входит:

- выявление и ранняя диагностика различных затруднений учащихся;
- разработка и применение коррекционно - развивающей работы по устранению различных затруднений учащихся;
- создание комфортной и безопасной образовательной среды в Школе;
- коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка 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 индивидуализированной коррекционно-развивающей работы;
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически комфортной 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 различными специалистами.

## **3. Организация деятельности и состав школьного психолого-педагогического консилиума**

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

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора школы.

3.3. В состав психолого-педагогического консилиума Школы входят постоянные участники – учитель (классный руководитель), учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, медицинская сестра. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

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

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами консилиума проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) должно быть подтверждено их заявлением.

3.5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения. Председатель и специалисты, участвующие в работе школьного психолого-педагогического консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на психолого-педагогическом консилиуме (Приложение №1).

3.7. На психолого-педагогический консилиум Школы представляются следующие документы:

- характеристика;
- логопедическое представление;
- психологическое представление;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.8. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в журнал заседаний консилиумов и протоколы заседания консилиума.

3.9. В психолого-педагогическом консилиуме Школы ведется следующая документация:

- журнал заседаний психолого-педагогического консилиума;
  - карта развития ребенка (личные данные о ребенке; представления на ребенка
- характеристики учителей и специалистов школы - Приложение №2);
- протоколы консилиума;
  - график плановых консилиумов;
  - нормативные и методические документы, регулирующие деятельность членов консилиума.

#### **4. Подготовка и проведение школьного психолого-педагогического консилиума**

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

4.2. Периодичность консилиума определяется реальным запросом Школы на комплексное обследование детей, классов (групп обучающихся).

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;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам педагогов (в первую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальную коррекционно-развивающую работу при ее неэффективности.

4.5. В течение 3 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, инициирует проведение планового или внепланового консилиума.

4.6. Психолого-педагогический консилиум Школы проводится не позже 20 дней с момента согласования вопроса о его проведении с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных членов, педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на консилиум, и других специалистов. Председатель ставит в известность членов консилиума о необходимости обследования ребенка.

4.8. Психолого-педагогический консилиум Школы 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 член консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый член консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных членами консилиума, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей работы и выходит с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка.

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

4.13. Результаты психолого-педагогического консилиума Школы доводятся до сведения родителей (законных представителей).

Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.14. При направлении ребенка на районную ПМПК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется председателем консилиума Школы.

Принято на Общем собрании работников. Протокол №1 от 30.12.2015г.

Содержание деятельности основных участников цикла сопровождающей работы

Участник сопровождения	Деятельность на этапе подготовки к консилиуму	Деятельность в рамках ШПШк	Реализация решений консилиума
Педагог-психолог	<p>Проведение диагностической работы: диагностического минимума и различных схем углубленной диагностики в отношении группы «проблемных» школьников.</p> <p>Подготовка материалов к консилиуму.</p>	<p>Предоставление участникам консилиума необходимой информации по психолого-педагогическому статусу конкретных учеников.</p> <p>Участие в разработке стратегии сопровождения.</p> <p>Планирование направлений и форм психологической работы в рамках сопровождения конкретных учеников.</p>	<p>Проведение психокоррекционных, развивающих и консультативных мероприятий с учащимися.</p> <p>Проведение групповых и индивидуальных консультаций с педагогами и родителями.</p> <p>Консультирование администрации.</p>
Учитель-логопед	<p>Проведение диагностической работы: обследует обучающихся, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них дефекта.</p> <p>Подготовка материалов к консилиуму.</p>	<p>Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о результатах обследования школьников до всех участников консилиума.</p> <p>Участие в разработке стратегии</p>	<p>Участие в проведении сопровождающих мероприятий, предполагающих помощь, поддержку или вмешательство логопеда.</p> <p>Оказывает консультативную помощь учителям и родителям в определении причин</p>

		сопровождения. Планирование направлений и форм логопедической работы в рамках сопровождения конкретных учеников.	неуспеваемости «речевых» учащихся и дает рекомендации по их преодолению.
Социальный педагог	Берет на себя организационные обязанности по работе с семьёй, связанные с консилиумом. (посещение семьи, составление акта жилищно-бытовых условий).	Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о семье, об отношениях в семье до всех участников консилиума.	Помогает классным руководителям в непосредственной работе с семьей. Социально-диспетчерская деятельность.
Классный руководитель	Сбор педагогической информации об учащемся – педагогическая характеристика; собственные наблюдения, беседы или анкетирование педагогов-предметников.	Опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками, дает педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом. Участие в разработке стратегии сопровождения. Планирование форм и направлений работы в рамках сопровождения	Проведение конкретных форм воспитательной работы в рамках решения консилиума. Консультирование родителей и педагогов -предметников по вопросам сопровождения учащихся. Осуществляет взаимодействие со специалистами школы. Отслеживает динамику коррекционной работы с учащимся.

		конкретных учащихся или класса в целом.	
Учитель-предметник	Участие в экспертных опросах на этапе диагностического минимума. Предоставление необходимой информации классному руководителю и специалистам в рамках их подготовки к консилиуму.	Не участвует.  При необходимости принимает участие в работе консилиума.	Участие в групповых и индивидуальных консультациях, проводимых психологом, логопедом, завучем или медиком.  Разработка индивидуальных стратегий педагогического сопровождения конкретных учащихся и их последующая реализация.  Консультирование родителей.  Участие в методических семинарах, посвященных содержанию сопровождающей деятельности.
Медицинская сестра	Просматривает медицинские карты, при необходимости получает дополнительную информацию от родителей или из поликлиники, а также готовит выписки для обсуждения на консилиуме	Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о состоянии здоровья и физических особенностях школьников до всех участников консилиума.  Участие в разработке стратегии	Отслеживает состояние здоровья обучающегося.  Консультирование родителей, педагогов и специалистов школы.



		сопровождения.	
Заместитель директора по УР	<p>Организация работы консилиума.</p> <p>Собирает информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение, и разрабатывает схему проведения консилиумов, готовит необходимую документацию – бланки протоколов консилиумов.</p> <p>Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий.</p>	<p>Принимает участие в работе консилиума.</p> <p>Участие в разработке стратегии сопровождения.</p>	<p>Отслеживает выполнение данных консилиумом рекомендаций для работы с обучающимися.</p> <p>Координирует работу педагогов и специалистов школы.</p>
Заместитель директора по ВР	<p>Организация работы консилиума.</p> <p>Собирает информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение, и разрабатывает схему проведения консилиумов, готовит необходимую документацию – бланки протоколов консилиумов.</p>	<p>Принимает участие в работе консилиума.</p> <p>Участие в разработке стратегии сопровождения.</p>	<p>Отслеживает выполнение данных консилиумом рекомендаций для работы с обучающимися.</p> <p>Координирует работу педагогов и специалистов школы.</p>

	<p>Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий.</p>		
--	--	--	--

## Приложение №2

### *Педагогическая характеристика*

#### 1) Общие сведения о ребенке:

- время пребывания в данном коллективе;
- краткая характеристика отношений в семье (комфортность, полная, неполная семья, характеристика отношений между родителями, тип семейного воспитания).

#### 2) Качественные характеристики учебной деятельности:

- трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий;
- трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке, особенности ответов у доски;
- трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоёмкой работы;
- трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного;
- особенности запоминания учебного материала;
- виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности;
- предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей.

#### 3) Количественные показатели учебной деятельности:

- успеваемость по основным предметам;
- предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости;
- показатели поведения и общения в учебных ситуациях;
- описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности;
- описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общественных правил;
- индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками.

#### 4) Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях:

- описание "типичного" для школьника эмоционального состояния на уроке;
- описание ситуаций, вызывающих у учащегося различные эмоциональные трудности (плач, раздражение, агрессия, испуг и т.д.).

При подготовке к консилиуму педагог собирает и обрабатывает информацию от учителей - предметников, систематизирует собственные наблюдения. Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливаются только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

### *Медицинская характеристика*

1) Физическое состояние ребёнка на момент проведения консилиума:

- соответствие физического развития возрастным нормам;
- состояние органов зрения, слуха, костно - мышечной системы;
- переносимость физических нагрузок (на основании данных учителя физкультуры);
- группа здоровья.

2) Факторы риска нарушения развития:

- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребёнка;
- факторы риска по основным функциональным системам;
- наличие хронических заболеваний;
- характеристика заболеваемости за последний год.

При подготовке характеристики школьный медик просматривает медицинские карты учащихся, получает, если это необходимо, дополнительную информацию от педагогов, родителей и/или из поликлиники, также готовит выписки для обсуждения на консилиуме.

