

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №120
ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
194295, Санкт-Петербург, пр. Художников, д. 24 корп. 2.
тел. 599-25-34, www.school120spb.ru**

ПРИНЯТО

Общим собранием
ГБОУ школы № 120
Выборгского района Санкт-Петербурга
Протокол № 1
от 30 августа 2017 года

УЧТЕНО

Мотивированное мнение Совета родителей
ГБОУ школы № 120
Выборгского района Санкт-Петербурга
Протокол № 2
от 29 августа 2017 года

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБОУ школы № 120
Выборгского района Санкт-Петербурга
/Шумилова Н.Ю./
Приказ № 168
от «31» августа 2017 года



**Положение
о школьном психолого-педагогическом
консилиуме**

Санкт-Петербург

2017 год

1. Общее положение

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012г. №273 – ФЗ;

Конвенция ООН о правах ребенка;

Приказы Министерства образования и науки Российской Федерации:

№1082 от 20.09.2013г. «Об утверждении положения о психолого – медико-педагогической комиссии»;

от 19.12. 2014г. №1598 «Об утверждении ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;

от 19.12.2014г. №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

Письма Министерства образования и науки Российской Федерации:

от 27.03.2000г. №27/901-6 «О порядке создания и организации работы психолого- медико- педагогического консилиума образовательного учреждения»;

от 16.02.2015г. №ВК-333/07 «Об организации работы по введению ФГОС образования обучающихся с ОВЗ»;

Постановление Главного государственного врача РФ №26 от 10.07.2015г. «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно- эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» и Уставом ГБОУ школа №120.

Школьный психолого — педагогический консилиум (в дальнейшем – ШППк) 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. ШППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка. Законом РФ «Об образовании», действующим законодательством РФ, Уставом ОУ, соглашением с городской психолого-медико-педагогической комиссией.

Цель ШПШк:

обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-педагогического сопровождения обучающихся, исходя из реальных возможностей школы в соответствии с образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

Задачи ШПШк:

- Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии ребенка;
- Оказание индивидуально-ориентированной педагогической, психологической, социальной помощи детям, испытывающим трудности в усвоении образовательных программ и при их воспитании в соответствии с возможностями школы;
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- Выявление резервных возможностей развития;
- Определение специфики и причин отклонений в поведении и учении обучающихся;
- Выявление причин дезадаптации (школьной и социальной) детей и подростков;
- Определение средств, путей, продолжительности и эффективности коррекционно-развивающей работы в соответствии с возможностями школы
- Уточнение стратегии и определению тактики и технологий оказания специализированной коррекционно-развивающей помощи ребенку с ОВЗ;
- Динамическая оценка эффективности предпринимаемых мероприятий;
- Изменение образовательной траектории ребенка с особыми образовательными потребностями в самом ОУ, (при согласии родителей)
- Координация взаимодействия специалистов по оказанию дополнительной специализированной помощи детям.

2. Структура и организация деятельности ШППк

2.1. ППк создается в ОУ приказом директора школы. В его состав входят:

- заместитель директора по учебной работе (председатель ШППк)
- педагог-психолог,
- учитель-логопед,
- социальный педагог,
- учитель, представляющий ребенка на ШППк,

При отсутствии специалистов в ОУ они могут привлекаться к работе ШППк на договорной основе.

2.2. Специалисты, включенные в ШППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

2.3. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников школы. В случае инициативы сотрудников школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей) ребёнка.

- При несогласии родителей со специалистами ППк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласия родителей должно быть подтверждено их заявлениями.

2.4. Обследование проводится каждым специалистом ШППк с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей). Специалисты ППк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

2.5. ППк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные

результаты творческой и образовательной деятельности ребёнка.

- представление педагога-психолога;
- представление учителя-логопеда;
- представление социального педагога.

2.6. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и рекомендации.

2.7. На основании полученных данных (представлений, заключений специалистов) коллегиально составляются заключение ШППк и рекомендации по коррекционно-развивающей работе.

2.8. В апреле-мае ШППк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем сопровождении.

2.9. При отсутствии в ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ШППк рекомендуют обратиться в городскую (районную) психолого-медико-педагогическую комиссию.

2.10. В ШППк ведется следующая документация:

- годовой план-график плановых заседаний ШППк;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ШППк;
- журнал протоколов заседаний ШППк;
- карты (папки) развития обучающегося или индивидуальные карты психолого-педагогического и медико-социального сопровождения учащегося;
- список специалистов консилиума;
- архив детей с ОВЗ и детей «группы риска» обучающихся в ОУ.

3. Порядок подготовки и проведения ШППк

3.1. Заседания ШППк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.2. ШППк работает по плану, составленному на учебный год. Плановые заседания ШППк проводятся не реже 1 раза в полугодие. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребенка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

3.3. Внеплановые заседания ШППк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие. Поводом для внепланового ШППк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка. Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в случае ее неэффективности.

4. Подготовка к проведению консилиума.

4.1. Обсуждение проблемы ребенка на ШППк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

4.2. Председатель ШППк ставит в известность специалистов ШППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ШППк.

4.3. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов — участников консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты-консультанты.

5. Порядок проведения консилиума.

5.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие — заместителя председателя консилиума .

5.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем ОУ в разовом порядке назначать временного председателя данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов консилиума.

5.3. На заседании ШППк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют представление или протокол обследования или заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ШППк содержит обобщенную характеристику структуры нарушения психофизического развития ребенка, заключения специалистов и обобщающие рекомендации специалистов.

5.4. Коллегиальное заключение ШППк доводится до сведения специалистов, работающих с ребенком в доступной для понимания форме.

5.5. При направлении ребенка на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию оформляется выписка из коллегиального заключения ШППк.

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

6. Права и обязанности специалистов ШППК

6.1. Специалисты ШППк имеют право:

— самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

— обращаться к педагогическим работникам, администрации ОУ для координации коррекционной работы с обучающимися;

- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (логопедические, психологические, социальное);
- требовать от администрации ОУ создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- обращаться за консультацией в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию, образовательные, медицинские, психологические центры, привлекать к работе в ШППк необходимых специалистов.
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

6.2. Специалисты ШППк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу ОУ в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в ОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;

- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на ШППК, в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

7. Ответственность специалистов ШППК

Специалисты ШППК несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение и сохранность документации.

Виды консилиумов

По цели психолого – педагогические консилиумы можно разделить на первичные, плановые, срочные и заключительные. Подробней остановимся на характеристике каждого вида.

- 1. Первичный консилиум** проводится при зачислении учащегося в класс сразу по завершении первичных обследований у всех специалистов. Как правило, это психолог, логопед и/или дефектолог, психиатр, педагог; в отдельных случаях могут быть привлечены другие специалисты.

Цель консилиума: определение

- особенностей развития учащегося,
- возможных условий и форм его обучения,
- необходимого психологического, логопедического и/или иного сопровождения педагогического процесса.

- 2. Плановый консилиум** рекомендуется проводить не реже одного раза в полугодие.

Цель консилиума:

- оценка динамики обучения и коррекции,
- внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу,
- изменение формы, режима или программы обучения,
- назначение дополнительных обследований.

- 3. Срочный консилиум** проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с учащимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).

Цель консилиума:

- выяснение причин возникших проблем;
- оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления;
- определение допустимых нагрузок;
- определение необходимости изменения режима или формы обучения.

- 4. Заключительный консилиум** проводится в связи с переходом учащегося на новую ступень обучения (например, из начальной школы в среднее звено) или в связи с завершением коррекционной работы.

Цель консилиума:

- оценка статуса учащегося на момент окончания обучения:
 - приобретённые знания по всем учебным предметам,
 - степень социализации,
 - состояние эмоционально-волевой и поведенческой сфер,
 - уровень развития высших психических функций;
- рекомендации для педагогов, которые будут работать с учащимся в дальнейшем.

Материалы заключительного консилиума используются как основа для составления психолого – педагогической характеристики ребёнка.

Примерный перечень документации, необходимой для проведения школьного психолога - педагогического консилиума

Положение о консилиуме данного учреждения, в котором определены:

- цели, задачи консилиума;
- отражена специфика образовательного учреждения;
- направления деятельности (или виды работ) ШППК;
- участники (постоянные и временные), их задачи и функциональные обязанности;
- организация работы консилиума.

2. Приказ по образовательному учреждению о создании ШППК.

3. План работы школьного психолога - педагогического консилиума на текущий учебный год.

4. Документация по проведению консилиума:

Протоколы заседаний.

Протокол и приложение к протоколу психологического обследования учащихся класса.

В протоколе фиксируются результаты всех обследований в первичной числовой форме и в виде качественного уровневого показателя. Этими данными пользуется только психолог. В приложении даётся обобщённая информация по результатам обследования, которая может быть предоставлена для ознакомления другим участникам консилиума.

Представления на ребёнка (Приложения № 1,2,3).

Карта развития ребёнка, которая содержит следующие вкладыши: "Коллегиальное заключение ШППК", "Заключение специалистов ШППК" и основные разделы индивидуальной коррекционно - развивающей программы, "Лист контроля динамики развития ребёнка".

Циклограмма распределения времени ребёнка.

Лист координации деятельности специалистов.

Коррекционно - образовательный маршрут группы, который разрабатывается на основе полученных результатов обсуждения и заполнения заключения медико - психолога - педагогического изучения ребёнка в образовательном учреждении на начало учебного года.

Психологический и педагогический мониторинг.