

ПРИНЯТО
педагогическим советом
МБДОУ №34
протокол №1 от 29.09.2021
с учетом мнения родителей
(законных представителей)

УТВЕРЖДЕНО
заведующий МБДОУ №34
_____ О.А.Гунтик
введено в действие приказом
№109/14 от 29.09.2021 г.

Положение о психолого-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Мурманска № 34

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-педагогического консилиума Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Мурманска № 34 (далее – МБДОУ).

1.2. Психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ, в целях психолого - педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» № 273 от 29.12.2012 г., Уставом МБДОУ, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника.

1.4. Порядок открытия и контроля деятельности ППк определяются приказом заведующей МБДОУ.

1.5. ППк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, МБОУ ЦППРК г. Мурманска (Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции).

2. Цели, задачи, функции и принципы деятельности ППк

2.1. Целью ППк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Задачами ППк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей;

- разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания детей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом школ, дошкольных образовательных учреждений и родителями;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка.

2.3. В основе работы ППк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации;
- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);
- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка и охватывать материал соответствующего обучения);
- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);
- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

2.4. Функциями ППк являются:

- диагностическая – распознавание характера отклонений в поведении или учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей учащихся (воспитанников);
- воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю (учителю начальных классов, воспитателю), родителям, педагогам-предметникам, самому ребенку; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;
- реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

3. Порядок создания ППк

3.1. ППк создано на базе МБДОУ № 34 при наличии соответствующих специалистов.

3.2. Персональный состав ППк утверждается приказом заведующего МБДОУ № 34. Состав ППк может включать в себя постоянных и временных членов.

3.3. Постоянные члены ППк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.4. Временными членами ППк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель, представивший ребенка на ППк, члены родительского комитета, референтное лицо и др.

3.5. Состав ППк:

- старший воспитатель - председатель ППк,
- воспитатель, представляющий ребенка на ППк,
- воспитатели групп,
- педагог-психолог,
- учителя-логопеды,

- врач-аллерголог,
- старшая медицинская сестра и др.

3.6. ППк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом МБДОУ № 34 и настоящим Положением.

3.7. Общее руководство ППк возлагается на заведующую МБДОУ № 34.

3.8. В случае необходимости для работы в ППк могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в МБДОУ № 34 (врач-психиатр, врач-невропатолог, врач-педиатр, учитель дефектолог, тифлопедагог, сурдопедагог) и другие специалисты.

3.9. Ответственность за организацию и результаты деятельности ППк несет руководитель образовательного учреждения.

3.10. Специалисты, включенные в состав 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 состояниями декомпенсации. Материальное стимулирование специалистов ППк осуществляется в пределах единого фонда оплаты труда МБДОУ № 34.

4. Организация работы ППк

4.1. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБДОУ № 34 с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между МБДОУ № 34 и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в МБДОУ № 34, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в муниципальное учреждение здравоохранения.

4.2. Обследование проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

4.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

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

4.5. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

4.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

4.7. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель МБДОУ № 34 или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ППк и заявлению родителей (законных представителей).

4.9. При отсутствии в МБДОУ № 34 условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ППк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в Центр психолого-педагогической реабилитации и

коррекции г. Мурманска (далее – ЦППРК).

4.10. Специалистами ППк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ППк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ППк;
- карта (папка) развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов ППк и коллегиальными заключениями ППк;
- дневник динамического наблюдения, содержащий листы коррекционной работы специалистов;
- копия направления в ЦППРК (при необходимости);
- план работы ППк.
- протоколы заседаний ППк;
- картотека индивидуальных карт детей с заключениями;
- аналитические материалы.

4.11. У председателя ППк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ППк, список специалистов ППк, расписание работы специалистов ППк.

5. Порядок подготовки и проведения заседания ППк

5.1. Заседания ППк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2. Первичный – проводится при зачислении ребенка сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. До начала ППк его участники должны иметь возможность ознакомиться с содержанием карты развития. Его цель – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого ППк являются: определить проблему, выступающую на первый план в данный момент; связать между собой задачи обучения и коррекции; назначить сроки выполнения коррекционной программы и дату проведения следующего ППк. Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную, учебную и воспитательную работу с ребенком.

5.3. Плановый – рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Цель – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановый (срочный) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанником, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы образовательной деятельности.

5.5. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка статуса ребенка на момент окончания обучения: приобретенные знания по всем учебным предметам, степень социализации, состояние эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций. Задачей этого ППк является разработка комплексной программы перевода и адаптации ребенка к условиям обучения в другой группе или ином образовательном учреждении. Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на ребенка, но и взрослых (родители, будущие педагоги).

5.6. Периодичность проведения ППк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации; плановые ППк проводятся не реже одного раза в квартал.

5.3. Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ППк.

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

5.7. При направлении ребенка на ППк копия коллегиального заключения ППк выдается 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 или коллегиальное заключение ППк могут направляться только по официальному запросу.

6. Обязанности и права членов ППк

6.1. Специалисты ППк имеют право:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически комфортной образовательной среды;
- вносить предложения по работе ППк и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ППк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

7. Ответственность

7.1. ППк несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдения действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности.

7.2. Персональную ответственность за деятельность ППк несет его председатель.

Основные области деятельности специалистов ППк:

Учитель-логопед: логопедическая диагностика, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию рациональных логопедических приёмов в работе с ребёнком.

Педагог-психолог: психологическая диагностика, выявление потенциальных возможностей ребенка и зону его ближайшего развития, психологическое консультирование, психотренинг, психокоррекция, психотерапия, разработка и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с ребёнком с учётом данных психодиагностики.

Воспитатель: определение уровня развития разных видов деятельности ребёнка в соответствии с Основной общеобразовательной программой МБДОУ, особенностями коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности, навыков самообслуживания согласно возрастному этапу; реализация рекомендаций психолога, логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр и т. д.).

Старшая медицинская сестра: информирование заинтересованных лиц о поступлении в МБДОУ № 34 детей с отклонениями в развитии, контроль выполнения рекомендаций врача, обеспечение повседневного санитарно-гигиенического режима, ежедневный контроль за психическим и соматическим состоянием воспитанников.

Музыкальный руководитель: реализация используемых программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии, логоритмики с учётом рекомендаций учителя-логопеда, педагога-психолога.

Инструктор по ФК: реализация используемых программ физического развития, оздоровительных технологий, элементов психотерапии с учётом рекомендаций учителя-логопеда, педагога-психолога

Председатель ППк: ведение текущей документации, подготовка и проведение заседаний ППк, перспективное планирование деятельности ППк, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль организации работы, анализ эффективности.

8. Делопроизводство

8.1. Заседания консилиума оформляются протоколами.

8.2. Протоколы консилиума подписываются председателем комиссии, секретарем и членами комиссии, участвующими в заседании.

8.3. Нумерация протоколов ведется с начала учебного года.

8.4. Протоколы заседаний консилиума хранятся в образовательном учреждении в течение 5 лет.

8.5. Ответственным за делопроизводство комиссии, решение организационных и технических вопросов работы консилиума, сбор и анализ документов, необходимых для работы консилиума образовательного учреждения является секретарь комиссии.

9. Заключительные положения

9.1. Положение вступает в силу с момента его утверждения образовательным учреждением в установленном порядке.

9.2. Внесения изменений и дополнений в Положение утверждается приказом образовательного учреждения.

**Приложение к Положению о психолого - педагогическом консилиуме
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
г. Мурманска № 34**

Формы организации ППк:

Плановые консилиумы – проводятся не реже одного раза в полугодие.

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

Задачи:

1. Выявить детей «группы риска».
2. Проанализировать качественный и количественный состав детей с признаками дезадаптации.
3. Определить психолого-педагогическое сопровождение воспитанников с трудностями адаптации.
4. Определить специальный образовательный маршрут ребёнка.
5. Отследить динамику развития ребёнка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внести необходимые изменения в эту программу.

Внеплановые консилиумы (срочные) – собираются по запросам родителей (законных представителей) и специалистов, непосредственно работающих с ребёнком.

Поводом для проведения ППк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях.

Цель внепланового консилиума – решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребёнка председатель ППк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ППк (в соответствии с графиком планового ППк).

ППк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

Подготовка к проведению ППк

1. Представление ребёнка на ППк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения.
2. Ведущий специалист представляет ребёнка по согласованию с председателем ППк, составляет список специалистов, участвующих в ППк, непосредственно работающих с ребёнком и знающих его проблематику.
3. Участники ППк обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения заседания представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего заседания ППк по

данному ребёнку, и заключение с оценкой эффективности проводимой работы, а также рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы.

4. Ведущий специалист готовит своё заключение с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту заседания ППк.

План подготовки ребёнка к представлению на ППк

Анализ первичной информации:

1. Изучение анамнеза.
2. Изучение педагогического представления на ребёнка.
3. Изучение сведений о социальных условиях жизни ребёнка.
4. Изучение рисунков.

Формирование диагностической гипотезы.

1. Определение условий обследования (время, место, допустимость обследования в присутствии нескольких специалистов, с участием родителей).
2. Коллегиальное обследование.

Порядок проведения ППк

1. ППк проводится под руководством председателя.
2. Каждый специалист ППк готовит своё представление на ребёнка.
3. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ППк.
4. Заключение всех специалистов являются равнозначными для ППк.
5. На основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ППк .
6. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые ППк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.
7. Результаты ППк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей).
8. Протокол ППк оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем ППк, членами ППк.
9. На плановых ППк на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребёнком, в дневник динамического наблюдения, Карты развития вносятся сведения об изменении в состоянии ребёнка в процессе реализации рекомендаций, и составляется краткое обобщённое письменное заключение и перечень корректировок, внесённых в рекомендации.
10. При направлении ребёнка в городскую ПМПк или областную ПМПк заключение ППк ДОУ, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ППк, сопровождающим ребёнка вместе с родителями.