

Утверждаю:

Заведующий МБДОУ № 46 «Дар»

г. Находка

В.В.Ладванова

Приказ № 631-от 29.09.2013 г.



Положение о психолого-педагогическом консилиуме (ППк) в ДОУ

1. Общие положения

1. Настоящее положение разработано на основании следующих документов:
 - Распоряжение Министерства просвещения РФ № Р-93 от 09.09.2019 г. «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»;
 - Закон 273-ФЗ от 29.12.12 г. «Закон об образовании в РФ»;
 - Закон от 03.05.2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конференции о правах инвалидов»;
 - Приказ министерства образования и науки Российской Федерации 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
2. Положение о психолого-педагогическом консилиуме ДОУ регулирует деятельность ППк как структурного подразделения ППк службы в системе образования в качестве низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.
3. ППк представляет собой объединение специалистов ДОУ, составляющее ядро ППк службы ДОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям ДОУ в связи с отклонениями в развитии, а также консультационное сопровождение педагогов, родителей (законных представителей) ребёнка.
4. ППк не является самостоятельным учреждением и не имеет статус юридического лица. Специалисты ППк выполняют соответствующую работу в рамках рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

2. Цель и задачи психолого-педагогического консилиума

Целью ППк является определение и организация в рамках ДОУ адекватных условий воспитания, развития и обучения в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями,

диагностированными индивидуальными возможностями ребёнка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

В задачи ППК ДОУ входит:

- ✓ Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии ребёнка;
- ✓ Выявление актуальных и резервных возможностей ребёнка;
- ✓ Разработка рекомендаций педагогу, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- ✓ Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- ✓ Решение вопроса о создании в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребёнка;
- ✓ Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных срывов и перегрузок, организация психологически адекватной образовательной среды;
- ✓ Формирование банка данных, отражающих развитие ребёнка, динамику овладения навыками, умениями и знаниями, оценку коррекционно-развивающей работы;
- ✓ Организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ и специалистами, участвующими в работе ППК;

1. Организация деятельности и состав ППК

- 1.1. ППК организуется на базе ДОУ независимо от типа и вида.
- 1.2. ППК утверждается приказом заведующего МБДОУ № 46 «Дар», в котором утверждается состав ППК и график заседаний на образовательный год. **В состав ППК могут входить:** старший воспитатель, воспитатель или другой специалист, представляющий ребёнка на ППК, учитель-логопед, педагог-психолог.
- 1.3. Общее руководство ППК возлагается на заведующего МБДОУ № 46 «Дар»
- 1.4. ППК работает во взаимодействии с ПМПК.
- 1.5. Обследование ребёнка специалистами ППК осуществляется по инициативе родителей или сотрудников ДОУ. В случае инициативы сотрудников ДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей. При несогласии родителей специалистами ППК должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребёнка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.
- 1.6. Обследование ребёнка должно осуществляться с учётом требований профессиональной этики. Специалисты ППК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.
- 1.7. Обследование ребёнка проводится на основании характеристики воспитателя специалистами ППК индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей.
- 1.8. ППК имеет право затребовать следующие документы:

- Свидетельство о рождении ребёнка;
- Подробную выписку из истории развития ребёнка с заключением врачей. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке медицинская сестра, входящая в состав ППК направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- Педагогическое представление (характеристику)
- Письменные работы (рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка)

1.9. Результаты обследования ребёнка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению и воспитанию, а также социальной адаптации ребёнка. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребёнка.

1.10. После обследования ППК, при необходимости ребёнка направляют в ПМПК для уточнения заключения.

2. Документация ППК

2.1. ППК ведет следующую документацию:

- Журнал регистрации коллегиальных заключений ППК;
- Журнал протоколов плановых и неплановых консилиумов;
- Карта развития воспитанника (в карте находятся результаты комплексного обследования, характеристика или педагогическое представление на воспитанника, коллегиальное заключение консилиума, копии направлений ПМПК, согласие родителей на обследование ППК, данные по коррекционно-развивающей работе, проводимой специалистами. Карта развития хранится у председателя консилиума и выдается руководящим работникам ДОУ, педагогам и специалистам, работающим с воспитанником);
- Журнал направления воспитанников на ПМПК.

3. Подготовка и проведение ППК

3.1. ППК подразделяется на плановые и внеплановые.

3.2. Периодичность ППК определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже 1 раза в квартал, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого- педагогической диагностико-коррекционной помощи.

3.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- Анализ процесса выявления детей «группы риска», а также количественного и качественного состава;
- Определение путей психолого-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- Профессиональная квалификация динамики развития ребёнка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.
- 3.4. Внеплановые ППк собираются по запросам специалистов (в первую очередь-воспитателей), непосредственно работающих с ребёнком. Поводом для проведения ППк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в ДООУ.
 - 3.5. Задачи внепланового консилиума, следующего:
 - Решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстремальных мер по выявлению обстоятельств;
 - Внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.
 - 3.6. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребёнка председатель ППк согласовывает этот вопрос с родителями и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение ППк.
 - 3.7. ППк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями.
 - 3.8. Председатель включает в состав ППк педагога, непосредственно работающего с ребёнком, направившего ребёнка на ППк, на ППк становится вопрос о необходимости обследования ребёнка.
 - 3.9. В период с момента поступления запроса и до ППк проводятся обследования, планируется время обследования с учётом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
 - 3.10. Специалисты ППк составляют заключение и разрабатывают рекомендации.
 - 3.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ППк, ребёнку назначается ведущий специалист, которым является воспитатель. В его обязанности входит отслеживание эффективности и адекватности индивидуальной коррекционно-развивающей программы, выступление с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребёнка на ППк.
 - 3.12. Каждый специалист, участвующий в обследовании, в устной форме даёт своё заключение на ребёнка. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребёнка. Окончательное коллегиальное заключение также вкладывается в Карту ребёнка и подписывается председателем и всеми членами ППк.
 - 3.13. Результаты ППк доводятся до сведения родителей (законных представителей) ребёнка. Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей.
 - 3.14. При направлении ребёнка на ПМПк заключение, родителям законным представителем ребёнка, выдаются необходимые документы по результатам ППк и заносятся данные в журнал направления на ПМПк, где

родитель отмечает своей подписью факт о получении направления на ПМПК.