

Муниципальное бюджетное дошкольное  
образовательное учреждение  
«ДЕТСКИЙ САД «КАРУСЕЛЬ»  
С. ШАЛАЖИ  
УРУС-МАРТАНОВСКОГО  
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА»



А.О.Мударова

## ПОЛОЖЕНИЕ

01.09.2021 № 135-09

о психолого-педагогическом  
консилиуме в МБДОУ «Детский  
сад «Карусель» с.Шалажи»

с. Шалажи

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Карусель» с.Шалажи» Урус-Мартановского муниципального района (далее ДОУ).

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

1.3. ППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федерального закона № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г с изменениями от 01 июня 2021 года и Федерального Закона от 5 апреля 2021 г. №85-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации", действующим законодательством Российской Федерации, настоящим положением, Уставом ДОУ, договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.4. Порядок открытия и контроля деятельности ППк определяются приказом руководителя образовательного учреждения.

1.4. Персональный состав ППк утверждается приказом руководителя образовательного учреждения. Состав ППк может включать в себя постоянных и временных членов.

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

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

1.7. Примерный состав ППк: старший воспитатель/зам.зав.по ВМР, воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий

ребенка на ППк, воспитатели с большим опытом работы, педагог-психолог, медицинская сестра и др. Председателем ППк может быть как старший воспитатель/зам.зав.по ВМР так и педагог-психолог.

1.8. ППк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом ДОУ и данным Положением о психолого-педагогическом консилиуме ДОУ.

1.9.Общее руководство ППк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.10. В случае необходимости для работы в ППк могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (врач-психиатр, врач-невропатолог, врач-педиатр, учитель дефектолог (тифлопедагог, сурдопедагог) и другие специалисты).

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

1.12. 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.

## **2. Задачи деятельности ППк.**

2.1. Целью ППк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения 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 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 ДОУ 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;

- организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ 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.

### **3. Функции ППк.**

3.1. диагностическая – распознавание характера отклонений в поведении или учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей воспитанников;

3.2. воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателю, родителям, специалистам ДОУ, самому ребенку; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;

3.3 реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

### **4. Обязанности и права членов ППк**

4.1. Специалисты ППк имеют право:

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

#### 4.2. 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).

### 5. Обязанности 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.

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 учащимся, 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 обучения.

5.5. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка статуса ребенка на момент окончания обучения: приобретенные знания, степень социализации, состояние эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций. Задачей ППк

является разработка комплексной программы перевода и адаптации ребенка к условиям обучения в новом классе или ином образовательном учреждении. Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на ребенка, но и взрослых.

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

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

5.8. 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. Ответственность**

6.1. 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.

6.2. Персональную ответственность за деятельность ППк несет его председатель.

## **7. Организация работы ППк**

7.1. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.

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

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

7.4. 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.

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

7.6. 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.

7.7. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель ДОУ 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.

7.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ДОУ) осуществляется по заключению ППк и заявлению родителей (законных представителей).

7.9. При отсутствии в ДОУ 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 муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию департамента образования (далее - МПМПК).

7.10. 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;
- копия направления на районную МПМПК (при необходимости);
- график плановых заседаний ППк;
- протоколы заседаний ППк;
- картотека индивидуальных карт детей с заключениями;
- аналитические материалы.

Настоящее Положение вступает в силу со дня его утверждения. Срок действия Положения – до принятия нового.