

Муниципальное учреждение
«Управление дошкольного образования
Гудермесского муниципального района»
Муниципальное бюджетное
дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 1 «Ласточка» с. Ишхой-Юрт
Гудермесского муниципального района»
(МБДОУ «Детский сад № 1 «Ласточка»)

УТВЕРЖДЕНО
приказом заведующего МБДОУ
«Детский сад № 1 «Ласточка»
З.Ш. Дакаева
№ 43/1-ОД от 01.09.2020



Положение о психолого - педагогическом консилиуме в
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 1 «Ласточка» с. Ишхой-Юрт Гудермесского муниципального
района»

1. Общие положения

1.1. Положение о Психолого - педагогическом консилиуме (далее - ППк) МБДОУ «Детский сад № 1 «Ласточка» создается на основании Федерального закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273 – ФЗ от 29.12.2012 г., распоряжения Министерства Просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 года № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

1.2. ППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», Уставом МБДОУ «Детский сад № 1 «Ласточка» (далее - ДОУ), документами, регламентирующими образовательный процесс в ДОУ.

1.3. Психолого-педагогический консилиум дошкольного образовательного учреждения (ППк ДОУ) – это объединение специалистов ДОУ, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка.

1.4. Деятельность ППк направлена:

- на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам);

- на разработку и реализацию общей стратегии заданной ППк и конкретных тактик включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику при направлении его в данное образовательное учреждение.

1.5. ППк дошкольного учреждения создается приказом заведующего детского сада при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.6. Общее руководство ППк возлагается на заведующую ДОУ.

1.7. ППк дошкольного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, нормативными документами Министерства образования и науки Чеченской Республики, Управления дошкольным образованием города Гудермеса, Уставом ДОУ, договором между ДОУ и родителями (законными представителями) ребёнка, настоящим Положением.

1.8. Специалисты ППк выполняют соответствующую работу в пределах основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

2. Цели и задачи ППк консилиума ДОУ

2.1. Целью ППк дошкольного учреждения является обеспечение диагностико-коррекционного психолого - педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей – инвалидов, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ППк ДОУ являются:

- объединение усилий специалистов ППк для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников ДОУ;
- выявление резервных возможностей развития воспитанников;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках, имеющих в ДОУ возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации воспитанников;
- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребёнку с ОВЗ;
- разработка адаптированной образовательной программы и конкретных тактик включения ребёнка с ОВЗ в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- при необходимости, подготовка документации и направление на обследование в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию

(далее – ТПМПК) детей, не усваивающих основную образовательную программу, реализуемую в данном образовательном учреждении и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения;

- организация здоровьесберегающего образовательного пространства в ДОУ с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;

- организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках учреждения и за его пределами;

- выявление среди основного контингента воспитанников детей с особыми образовательными потребностями, не проходивших обследование в ППК, но нуждающихся в психолого-педагогической поддержке;

- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний ребенка направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение умениями, навыками и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;

- организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума ДОУ.

3. Структура и организация деятельности ППК

3.1. В состав ППК ДОУ входят: старший воспитатель, узкие специалисты, воспитатели групп, педагоги с большим опытом работы. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе на договорной основе. Председателем ППК ДОУ является старший воспитатель, обладающий административным ресурсом для реализации решений консилиума.

3.2. ПП-консилиум работает в сотрудничестве со специалистами ТПМПК.

3.3. Прием детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников учреждения. В случае инициативы сотрудников учреждения должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами ППК ДОУ.

3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики.

3.5. Заседания ППК подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя ППК.

Плановый консилиум решает следующие задачи:

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;

- выработка согласованных решений по разработке адаптированной образовательной программы для каждой категории детей с ОВЗ или определение

индивидуального образовательного маршрута развивающей, коррекционной и абилитационной работы;

- оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Как правило, плановые консилиумы проводятся 3–4 раза в год.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (педагога группы, педагога-психолога или одного из работающих с ребенком специалистов).

Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и т. п.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);

- коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

- решение вопроса об изменении образовательного маршрута либо в рамках деятельности данного образовательного учреждения, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ППК).

- решение вопроса о повторном прохождении ППК в связи с изменением образовательного маршрута.

Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане обучения, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией.

Тип отклоняющегося развития, оценка причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательности и тактики определяет педагог-психолог.

Характер речевого недоразвития выявляется учителем-логопедом, который определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка в рамках данного вида дошкольного образовательного учреждения.

Сформированность образовательных навыков оценивается воспитателем или учителем-дефектологом соответствующего профиля.

Социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательного учреждения, особенности социального статуса семьи оценивает воспитатель.

Деятельность всех специалистов в рамках консилиума состоит из ряда последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

В первые две недели пребывания в ДОУ осуществляется первичное обследование ребенка с ОВЗ основными специалистами ППК (педагог – психолог, учитель-логопед, воспитатель), что является первым этапом сопровождения ребенка консилиумом ДОУ.

Основные задачи деятельности специалистов на данном этапе.

Диагностические задачи педагога-психолога:

уточнение подтверждения либо изменение оценки уровня и особенностей развития ребенка, его поведения, критичности, адекватности в ситуации, развития коммуникативной, регуляторной, когнитивной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с возрастом.

Оценка ресурсных возможностей ребенка, в том числе особенностей работоспособности и темпа деятельности, возможностей социально-эмоциональной адаптации в детском сообществе и образовательном учреждении в целом за счет пролонгированного наблюдения за ребенком в процессе его адаптации в ДОУ.

При необходимости уточнение варианта/формы отклоняющегося развития, его индивидуальных проявлений у ребенка - проведение специальной психологической работы со всеми взрослыми участниками образовательного процесса – воспитателями и родителями, в том числе родителями нормально развивающихся детей, посещающих группу.

Диагностические задачи учителя-логопеда :

уточнение, детальное описание всех компонентов и сторон речевой функциональной системы (фонетико-фонематической, лексико-грамматической, синтаксической, семантической, просодической), особенности понимания обращенной речи.

В процессе логопедической диагностики определяются направления и особенности коррекционно-развивающей работы, формы работы с ребенком с учетом речевых особенностей остальных детей группы.

ДОУ (педагогическое тестирование), оценка уровня обучаемости ребенка, возможности переноса сформированного навыка на аналогичный материал и т. п. Итогом такой оценки является программа формирования познавательных навыков и умений в соответствии с программой развития ДОУ либо с индивидуальной программой развития познавательной деятельности ребенка.

По результатам проведения обследования каждый специалист составляет развернутое заключение, в котором уточняет и конкретизирует рекомендации ППк по индивидуализации адаптированной образовательной программы ребенка – инвалида, ребенка с ОВЗ (коррекционной и абилитационной работы, ее конкретных направлений и этапов, тактик и технологий работы с ребенком).

После обследования ребенка специалисты проводят коллегиальное обсуждение полученных результатов, которое можно рассматривать в качестве второго этапа деятельности консилиума.

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет конкретизировать и уточнить представления о характере и особенностях развития ребенка, определить вероятностный прогноз его дальнейшего развития и комплекс развивающих, коррекционных и абилитационных мероприятий, которые будут способствовать максимальной социальной и образовательной адаптации в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, а также определить

необходимые на данном этапе специальные коррекционные и развивающие программы, форму (индивидуальная или групповая) и частоту их проведения.

Организованная подобным образом работа будет способствовать максимальной адаптации ребенка в среде сверстников и его реальному включению в эту среду.

Завершающей частью этого этапа работы консилиума является выработка решения по направлениям индивидуальной адаптированной образовательной программы и составление индивидуального образовательного плана.

Председатель консилиума совместно с воспитателем группы обсуждают с родителями все интересующие или непонятные им моменты, связанные с содержательными и организационными вопросами представленной им адаптированной образовательной программы и индивидуального образовательного плана.

Каждый специалист обязан проконсультировать родителей по результатам собственного обследования и дать ясные и понятные рекомендации по развитию, воспитанию ребенка в сфере своей компетенции, опираясь на решение консилиума.

Кроме того, родителям может быть предоставлена информация о вероятностном прогнозе адаптации ребенка, предполагаемой динамике его состояния и возможном ухудшении состояния, динамики развития в целом, в случае невыполнения тех или иных условий, рекомендованных ППк, касающихся дополнительной помощи специалистов вне стен образовательного учреждения (в качестве примера можно привести необходимость наблюдения и лечения у врача-психиатра, наблюдения у других врачей или специалистов).

На этом же этапе обсуждается координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов друг с другом. При необходимости определяется последовательность включения различных специалистов в работу с ребенком.

Третьим этапом работы ППк является организация динамического сопровождения и проведение диагностических срезов состояния психофизического развития ребенка с ОВЗ (1 раз в квартал) для корректировки индивидуального образовательного маршрута.

В ситуации, если консилиум ДООУ не пришел к общему мнению о характере необходимой развивающей и коррекционной работы с ребенком, можно обратиться к специалистам ППк. Так же необходимо поступить и в ситуации конфликтных отношений с родителями ребенка, невыполнении родителями рекомендаций консилиума и т. п.

В случае выявления в ДООУ детей, испытывающих явные трудности социальной и/или образовательной адаптации и нуждающихся в определении условий их обучения и воспитания, специалисты ППк ДООУ рекомендуют, а зачастую и убеждают родителей (лиц, их заменяющих) обратиться в ППк.

В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ППк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны,

представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ППк (в соответствии с графиком плановых ППк).

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

Председатель ППк:

- ставит в известность специалистов ППк о необходимости обследования ребенка;
- организует деятельность ППк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ППк.

При необходимости определения или уточнения дальнейшего образовательного маршрута ребенка копии полученных заключений специалистов, направление и заключение консилиума передаются в психолого-медико-педагогическую комиссию, где после комплексного обследования специалистами ТПМПК разрабатываются и выдаются коллегиальное заключение с рекомендациями по организации условий для развития, воспитания и обучения ребенка в ДОУ.

На этом же этапе обсуждаются особенности и формулируются основные положения сопровождения остальных детей группы общеразвивающей направленности в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ.

Своеобразным завершением этого этапа работы каждого специалиста является оценка состояния ребенка после окончания цикла развивающей и коррекционной работы или итоговое обследование.

Одной из целей данного обследования является оценка необходимости и/или возможности изменения образовательного маршрута.

ППк ДОУ рассматривает и оценивает особенности нахождения ребенка в оцениваемом периоде не только со стороны адекватности и эффективности для него самого, но и с точки зрения эффективности развития и обучения других детей группы.

Решение задач динамической оценки состояния ребенка в рамках деятельности консилиума является завершающей ступенью его деятельности в учебном году или на определенной ступени образования.

3.6. Для каждого ребёнка составляется Карта учета индивидуального развития, в которой находятся данные о ребенке, его семье, заключение ТПМПК, результаты индивидуальных обследований специалистов ППк (протоколы, карты логопедического обследования и т.д.), заключения, направления консилиума ДОУ, результаты педагогической диагностики. Карта развития ребенка хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам консилиума и воспитателю группы. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме.

3.7. Для каждого ребёнка с ОВЗ, ребенка-инвалида, посещающего группу общеразвивающей направленности ДООУ, разрабатывается адаптированная образовательная программа и конкретные тактики включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями.

3.8. Заключительный консилиум проводится по окончании учебного года.

Цель – оценка статуса ребенка: приобретенные знания, степень социализации, состояние эмоционально - волевой сферы, поведения, высших психических функций.

Задачей консилиума является выработка рекомендаций для педагогов, которые будут работать с воспитанником в дальнейшем, и родителей (законных представителей).

4. Ответственность ППк

4.1. ППк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение профессиональной тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

5. Документация ППк

5.1. В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ППк;
- журнал протоколов заседаний ППк;
- циклограммы рабочего времени специалистов ППк;
- карта учета индивидуального развития ребенка;
- дневник коррекционной работы специалистов (вкладывается в Карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- списки групп компенсирующей направленности дошкольного учреждения;
- списки детей, обучающихся в дошкольном учреждении в рамках инклюзивного образования;
- анализ деятельности ППк за учебный год;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ППк.

5.2. Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранится в ППк до завершения ребенком дошкольного образования и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.