

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
№ 564 детский сад «Филипок»**

620100 г. Екатеринбург, Большакова, 19 тел.(343)261-27-69 E-mail:  
[super.mdou564filipock@yandex.ru](mailto:super.mdou564filipock@yandex.ru)

«Рассмотрено»:  
на заседании педагогического Совета  
Протокол № 1  
«26» августа 2019г.



УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующий МАДОУ № 564 «Филипок»

Колесникова Л.М.

(подпись)

приказ № 0

от 26 «августа» 2019г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
МАДОУ детский сад № 564 «Филипок»**

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность специалистов МАДОУ детский сад № 564 «Филипок» (далее МАДОУ), объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, действует на основании примерного

Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации приказом Министерства просвещения Российской Федерации от «9» сентября 2019 г. № Р-95

1.2. 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.

1.3. Целью ПМПк дошкольного учреждения является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ (детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации), 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.

### **Задачами ППк являются:**

- выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;
- объединение усилий специалистов ППк для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников МАДОУ;
- выявление резервных возможностей развития воспитанника
- разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках, имеющихся в МАДОУ 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 ребенку с ОВЗ;
- разработка адаптированной образовательной программы и конкретных тактик включения ребенка 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 муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК) детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в данном образовательном учреждении и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения;
- организация здоровьесберегающего образовательного пространства в МАДОУ 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 прошедших 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 МАДОУ.
- консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования
- контроль за выполнением рекомендаций ППК.

## **2. Организация деятельности ППк**

2.1. ППк создается на базе Организации любого типа независимо от ее организационно-правовой формы приказом руководителя Организации. Для организации деятельности ППк в Организации оформляются:

- приказ руководителя Организации о создании ППк с утверждением состава ППк;
- положение о ППк, утвержденное руководителем Организации.

2.2. Общее руководство ППк возлагается на заведующего МАДОУ.

2.3. ППк дошкольного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012г., нормативными документами Министерства образования и науки РФ, Свердловской области, Управления образованием администрации города Екатеринбурга, Уставом МАДОУ детского сада №564 «Филипок», договором между МАДОУ и родителями (законными представителями) ребёнка, настоящим Положением.

2.4. В состав ПМП-консилиума МАДОУ входят: заместитель заведующей по ВМР, учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по ФИЗО, музыкальный руководитель, воспитатель. Председателем ППк МАДОУ является заместитель заведующей по ВМР, обладающий административным ресурсом для реализации решений консилиума.

2.5. Деятельность ППк направлена:

- на решение проблем, связанных с 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.

2.6. Заседания ППк проводятся под руководством Председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.7. Ход заседания фиксируется в протоколе

Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.8. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику обучающегося и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируются в заключении. Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного обучающегося.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

В случае несогласия родителей (законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

2.9. При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПк)1) оформляется Представление ППк на обучающегося.

Представление ППк на обучающегося для предоставления на ПМПк выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

### **3. Режим деятельности ППк**

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется запросом Организации на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся и отражается в графике проведения заседаний.

3.2. ПМП-консилиум работает в сотрудничестве со специалистами ТППК «Радуга» на основе договора взаимодействия.

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 МАДОУ.

3.4. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно.

3.5. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся.

Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется Организацией самостоятельно.

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

3.7. 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 раза в год.

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

Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития, при зачислении нового воспитанника 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.

#### **4. Проведение обследования**

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППК определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обучающегося.

4.2. Обследование обучающегося специалистами ППК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Организации с письменного согласия родителей (законных представителей)

4.3. 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.

Степень овладения основными двигательными навыками и умениями определяет инструктор физической культуры.

Музыкальным руководителем определяется общая активность воспитанника, развитие певческих навыков и музыкально-ритмических движений.

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-логопедом соответствующего профиля.

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

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

**Первый этап.** В первые две недели пребывания в МАДОУ осуществляется первичное обследование ребенка с ОВЗ основными специалистами ПШк (педагог-психолог, учитель-логопед, инструктора по ФИЗО, музыкальным руководителем, воспитатель), что является первым этапом сопровождения ребенка консилиумом МАДОУ.

***Основные задачи деятельности специалистов на данном этапе.***

1. 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 МАДОУ;
- 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.

2. 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.

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).

**Второй этап.** 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 четыре месяца) для корректировки индивидуального образовательного маршрута.

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

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

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 МАДОУ.

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

4.4. По рекомендации ППк и после обращения родителей (законных представителей) ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ с заявлением о приеме в дошкольное образовательное учреждение, осуществляющее образовательную

деятельность по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, специалистами ППк обсуждаются особенности и формулируются основные положения сопровождения остальных детей инклюзивной группы в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ.

4.5. 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 МАДОУ, 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.

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

4.7. Заключительный консилиум проводится по окончании учебного года.

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

## **5. Ответственность ППк**

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.

## **6. Документация ППк**

1. Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк;
2. Положение о ППк;
3. График проведения плановых заседаний ППк на учебный год;
4. Журнал учета заседаний ППк и обучающихся, прошедших ППк.
5. Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума;
6. Протоколы заседания ППк;
7. Карта развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение;
8. Журнал направлений, обучающихся на ПМПК.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575812

Владелец Колесникова Лилия Михайловна

Действителен с 06.05.2021 по 06.05.2022