

Положение о психолого-педагогическом консилиуме МБ ДОУ № 15

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида №15 (далее- ДОУ).

1.2. ППк является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения воспитанников с особенностями в развитии и/или состояниями декомпенсации, реализации рекомендаций городской психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК) в отношении детей, получивших статус ОВЗ (ограниченные возможности здоровья) и (или) инвалидностью, в условиях дошкольного образовательного учреждения.

1.3. ППк ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом Российской Федерации «Об образовании в РФ», действующим законодательством Российской Федерации, настоящим положением, Уставом МБ ДОУ №15, договором об образовании по образовательным программам дошкольного образования между МБ ДОУ №15 и родителями (законными представителями).

1.4. ППк ДОУ создается приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов. Консилиум возглавляет лицо из числа административно-управленческого состава, назначаемое руководителем дошкольного образовательного учреждения.

2. Основные цели задачи деятельности ППк

2.1. Целью ППк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии 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 воспитанника;
- выявление резервных возможностей развития и реабилитационного потенциала ребенка, имеющего особенности развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания;
- реализация рекомендаций ПМПК по созданию специальных условий получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации для детей с ОВЗ и (или) инвалидностью;

- координация деятельности с учреждениями, оказывающими услуги психолого-медико-педагогического сопровождения и/или психолого-медико-педагогической и социальной помощи в рамках сетевого или межведомственного взаимодействия;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых целевых ориентиров, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом ДООУ в отношении особенностей психического развития и образования ребенка, его социальной адаптации в образовательной среде.

3. Порядок создания и регламент работы ППк

3.1. ППк создается и осуществляет свою деятельность на базе ДООУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

3.2. ППк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом ДООУ и настоящим Положением.

3.3. Персональный состав ППк может включать в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ППк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. Временными членами ППк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание.

3.4. Примерный состав ППк: заместитель заведующего ДООУ (председатель ППк), педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий ребенка на ППк и другие специалисты ДООУ. Общее руководство ППк осуществляет руководитель ДООУ.

3.5. В случае необходимости для работы в ППк могут привлекаться специалисты учреждений города, оказывающими услуги психолого-медико-педагогического сопровождения и/или психолого-медико-педагогической и социальной помощи в рамках сетевого или межведомственного взаимодействия.

3.6. ППк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола. Протокол оформляется секретарём не позднее 3 дней после проведения заседания ППк и подписывается председателем и специалистами.

3.7. 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 отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.8. Деятельность ППк осуществляется по плану, составленному на учебный год, на основании заключений ПМПк и индивидуальной программы реабилитации или абилитации (далее - ИПРА) ребенка-инвалида, представленной родителями (законными представителями) воспитанника в учреждение.

3.9. Периодичность проведения ППк определяется реальным запросом ДООУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особенностями развития и/или состояниями декомпенсации.

3.10. Заседания ППк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя. Плановый - рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Его цель - определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Первичный – проводится сразу по завершении первичных обследований ребёнка у всех необходимых специалистов. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. 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 обучения.

3.11. Специалистами ППк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на обследование ППк;
- журнал регистрации заключений городской психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида;
- карта (папка) на конкретного ребенка, содержащая: индивидуальные заключения специалистов ППк и коллегиальные заключения ППк, план коррекционно-развивающей работы, карту развития воспитанника и др.;
- копии направлений на городскую ПМПк;
- копии заключений городской ПМПк;
- план работы ППк на учебный год;
- протоколы заседаний ППк.

3.12. У председателя ППк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ППк, план работы ППк на текущий учебный год, копии протоколов заседаний ППк.

4. Обследование, организация коррекционно – развивающей работы и направление детей на городскую ПМПк в пределах компетенции ППк

4.1. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с согласия родителей (законных представителей). Согласие или отказ родителей (законных представителей) ребёнка на организацию и проведение специалистами ППк ДОУ обследования или коррекционно - развивающей работы оформляется в письменной форме.

4.2. Ежегодно (по графику ПМПк) перед началом комплектования групп компенсирующей направленности старшего дошкольного возраста для детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) учителя-логопеды с письменного согласия родителей проводят логопедическое обследование обучающихся групп среднего дошкольного возраста для выявления детей, имеющих речевые патологии.

4.3. Обследование проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение (представление на ребёнка) и разрабатываются рекомендации.

4.4. По итогам психолого-педагогического и/или логопедического обследования на заседании ППк проводится обсуждение полученных результатов специалистами консилиума, оформляется протокол и составляется коллегиальное заключение и принимается предварительное решение о возможной необходимости изменения условий получения образования и/или сопровождения ПМПк.

4.5. Коллегиальное заключение ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и обобщающие рекомендации специалистов.

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. Информация о результатах обследования ребенка специалистами ППк, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка, спецификой деятельности специалистов ППк по его сопровождению, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.8. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ППк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенной специалистами ППк программы развития, ребенок направляется на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПк).

4.9. Для прохождения городской ПМПк на ребёнка оформляется направление и формируется соответствующий пакет документов.

4.10. Родителям, дети которых, по мнению специалистов консилиума, нуждаются в организации специальных условий, рекомендуется пройти городскую ПМПК с целью уточнения необходимости специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы дошкольного образования, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-педагогической помощи.

4.11. При направлении воспитанника на ПМПК копия коллегиального заключения ППк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ППк могут направляться только по официальному запросу либо в ситуации заключения соответствующего договора о взаимодействии.

4.12. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума. Обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе дошкольного образования ДОУ, которая разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) и федеральной образовательной программы (ФОП) с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования.

4.13. В случае наличия у обучающегося статуса «ребенок-инвалид» и несогласия родителей (законных представителей) с мнением ППк о необходимости создания для него специальных условий и прохождения ПМПК, родители (законные представители) также выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума. Обучение и воспитание ребенка-инвалида осуществляется по образовательной программе дошкольного образования ДОУ, которая разработана на основе **федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО)** с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования.

4.14. ППк в этом случае несет ответственность за реализацию индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида в части исполнения мероприятий по психолого-педагогической реабилитации и абилитации. В ситуации, когда в ИПРА ребенка-инвалида зафиксировано «сопровождение ПМПК», но родители в письменной форме написали отказ от ее прохождения, ДОУ несет ответственность за реализацию ИПРА в той части, реализация которой возможна без сопровождения ПМПК.

4.15. В ситуации прохождения ребенком ПМПК, получения учреждением заключения городской психолого-медико-педагогической комиссии об особенностях ребёнка и/или установления ребёнку статуса ОВЗ с соответствующими рекомендациями по созданию специальных условий получения образования, на заседании ППк конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания, направленность коррекционно-развивающей работы на определенный период реализации образовательной программы дошкольного образования, рекомендованной ППк.

4.16. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны на плановых заседаниях консилиума представлять характеристику динамики развития ребенка, эффективность проводимой коррекционно-развивающей работы и даны рекомендации по её дальнейшему проведению.

4.17. В ситуации, когда динамика развития ребёнка минимальна, отсутствует или имеет негативную направленность, и состояние ребенка ухудшается, консилиумом может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ПМПК.

V. Права, обязанности и ответственность членов ППк

5.1. Специалисты ППк имеют право:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, 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.

5.2. Специалисты ППк обязаны:

- вести соответствующую документацию, отражающую характеристику динамики развития ребенка, сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций и оценку эффективности проводимой развивающей или коррекционной работы;
- готовить подробное заключение о состоянии здоровья и развития воспитанника для представления на городскую ПМПк;
- осуществлять реализацию рекомендаций ПМПк и проводить мониторинг их исполнения;
- 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).

5.3. Члены ППк в установленном законодательством РФ порядке несут ответственность:

- за невыполнение функций, регламентируемых Уставом ДОУ и настоящим Положением;
- за качество профилактической и коррекционной работы;
- за соответствие применяемых форм, методов и средств возрастным и психофизиологическим особенностям детей;
- за сохранение конфиденциальности.