

**ПРИНЯТО**

Решением Педагогического совета

МБДОУ № 1 г. Тосно

Протокол № 1 от 31.08.2022

**УТВЕРЖДЕНО**

Приказ № 39/2 от 31.08.2022

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ**

**КОНСИЛИУМЕ (ПК)**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ № 1  
«ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА Г. ТОСНО»**

г. Тосно

2022 год

## 1. Основные положения

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ППк) организуется в ДОУ как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого – педагогического сопровождения.

Основными 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;
- разработка рекомендаций по организации психолого – педагогического сопровождения обучающихся;
- консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого –педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;
- комплектование специализированных логопедических групп компенсирующей направленности с учётом реальных возможностей ОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями воспитанников, выявленными специалистами учреждения.

ППк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, действующим законодательством РФ, нормативно-правовыми документами Министерства РФ (образования, здравоохранения, социальной защиты населения), Уставом ДОУ, распоряжением МПРФ № Р-93 от 09.09.2019, договором между учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника и настоящим положением.

## 2. Организация деятельности

2.1. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляют индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с трудностями в освоении образовательных программ, особенностями в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся в условиях ДОУ, и осуществляют коррекционно-развивающую работу непосредственно в помещении ДОУ .

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

2.3. Обследование проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка и на заседание ППк предоставляется следующая документация:

- педагогическая характеристика воспитателя на ребенка;
- представление педагогов (воспитателей и специалистов), составленное по результатам педагогического наблюдения за ребёнком;

- данные воспитателей о посещаемости ребенком ОУ;
- представление учителя-логопеда, составленное по результатам обследования ребенка;
- запись воспитанника в журнал ППк ДОУ.

2.4. По данным обследования каждым специалистом ППк составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

2.5. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется при первичной диагностике и по мере поступления детей. Обследуется общий уровень развития ребенка, речь, эмоциональные и коммуникативные свойства. Плановая диагностика результативности коррекционно-развивающей работы специалистов ППк проводится в середине и конце учебного года (декабрь, май).

2.6. На заседаниях ППк обсуждаются результаты диагностической, коррекционно-развивающей работы; даются рекомендации по оптимизации педагогической деятельности, по вопросам всесторонней помощи детям нуждающимся в психолого-медико-педагогическом сопровождении.

2.7. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

2.8. Периодичность проведения заседаний ППк определяется реальным запросом дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с трудностями в освоении образовательных программ, особенностями в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся; плановые ППк проводятся не реже одного раза в полугодие.

2.9. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком, но не реже 1 раза в полугодие.

2.10. Внеплановые заседания проводятся при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого – педагогическом сопровождении, при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросом родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников ДОУ, с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

2.11. Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения выявленных трудностей в развитии ребенка и организует подготовку и проведение заседаний ППк.

2.12. На заседаниях ППк все специалисты, участвующие в обследовании и (или) коррекционной работе с ребенком, представляют заключения (Приложение №3) 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

2.13. Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) воспитанников в доступной для понимания форме в день проведения заседания, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия. В случае несогласия родителей (законных представителей) воспитанника 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 ФГОС. Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся,

2.14. 2.12 ППк ДОУ готовит представление (Приложение № 4) на районную ПМПк, а в случае неясного заключения или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании воспитанника на городскую ПМПк.

2.13. Контроль за организацией процесса сопровождения детей осуществляется председателем комиссии.

2.14. Заседания ППк оформляются протоколно (Приложение № 2). В журнале протоколов (Приложение № 1) фиксируется ход обсуждения вопросов, предложения и замечания членов консилиума, а также принятые ими решения. Протоколы подписываются председателем и всеми членами комиссии.

2.15. Архив ППк хранится у председателя комиссии и выдается только специалистам и воспитателям, работающим в ППк. Председатель и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, прошедших обследование в ППк и ПМПк.

2.16. Срок хранения архива ППк 3 года.

### 3. Основные области деятельности специалистов ПМПк

- **Учитель-логопед:** логопедическая диагностика, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию рациональных логопедических приёмов в работе с ребёнком.
- **Воспитатель:** определение уровня развития разных видов деятельности ребёнка в соответствии с программой воспитания и обучения, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания согласно возрастному этапу; реализация рекомендаций логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр и т. д.).
- **Медицинская сестра:** информирование заинтересованных лиц о поступлении в ДОУ детей с отклонениями в развитии, контроль выполнения рекомендаций врача, обеспечение повседневного санитарно-гигиенического режима, ежедневный контроль за психическим и соматическим состоянием воспитанников, проведение фито- и физиотерапевтических процедур.

- **Музыкальный руководитель:** реализация используемых программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии с учётом рекомендаций учителя-логопеда.
- **Педагог-психолог,** индивидуально проводит психологическую диагностику, выявляет потенциальные возможности ребенка и зону его ближайшего развития, осуществляет психологическое консультирование, психотренинг, психокоррекцию, психотерапию, разработку и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с ребёнком с учётом данных психодиагностики.
- **Председатель ПШк:** ведение текущей документации, подготовка и проведение заседаний ПМПк, перспективное планирование деятельности ПШк, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль организации работы, анализ эффективности.

#### 4. Формы организации ПШк

Плановые комиссии - планируются ежегодно для комплектования логопедических групп ДОУ.

*Цель* - выявление детей с особыми образовательными потребностями для дальнейшей коррекции в специализированной группе ДОУ и комплектование логопедических групп согласно Устава ДОУ и Положения о группах с фонетико-фонематическим нарушением речи.

*Задачи:*

- Провести профилактический логопедический осмотр всех воспитанников ДОУ в рамках предусмотренной положением возрастной категории детей (5-6 лет)
- Выявить детей, нуждающихся в специальном коррекционном обучении в рамках группы компенсирующей направленности.
- Укомплектовать группу с учётом представления воспитателей, специалистов ДОУ о каждом ребёнке, принимая во внимание анамнестические данные ребёнка, данные последней медицинской диспансеризации детей, учитывая уровень общей посещаемости ребёнком ДОУ.
- Определить специальный образовательный маршрут детей, нуждающихся в коррекции в рамках других образовательных и медицинских учреждений.

Внеплановые комиссии (срочные) — собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребёнком или родителей.

Поводом для проведения ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).

*Цель* - выяснение причин возникших проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления; определение допустимых нагрузок, необходимости изменения режима или формы обучения.

*Основная задача* - решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также внесение изменений в индивидуальные

коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребёнка председатель ППк согласовывает этот вопрос с родителями (иными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ППк (в соответствии с графиком планового ППк).

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

### **5. Подготовка к проведению ППк**

Представление ребёнка на ППк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения.

Ведущий специалист представляет ребёнка по согласованию с председателем ППк, составляет список специалистов, участвующих в ППк, непосредственно работающих с ребёнком и знающих его проблематику.

Участники ППк обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения заседания представить ведущему-специалисту характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего заседания ППк по данному ребёнку, и заключение с оценкой эффективности проводимой работы, а также рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Ведущий специалист готовит своё заключение с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту заседания ППк.

#### *План подготовки ребёнка к представлению на ППк*

##### **1. Анализ первичной информации:**

- Изучение анамнеза.
- Изучение педагогического представления на ребёнка.
- Изучение сведений о социальных условиях жизни ребёнка.
- Изучение рисунков.

##### **2. Формирование диагностической гипотезы.**

3. Определение условий обследования (время, место, допустимость обследования в присутствии нескольких специалистов, с участием родителей или без них).

##### **4. Коллегиальное обследование.**

### **6. Порядок проведения ППк**

6.1. ППк проводится под руководством председателя.

6.2. Каждый специалист ППк готовит своё представление на ребёнка.

6.3. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ППк.

6.4. Заключение всех специалистов являются равнозначными для ППк.

6.5. На основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ППк.

6.6. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые ППк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

5.7. Результаты ППк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей).

5.8. Протокол ППк оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем ППк, членами ППк.

### **7. Этапы проведения ППк**

В работе консилиума можно выделить ряд последовательных этапов, закономерно

вытекающих один из другого.

1. *Предварительный этап сопровождения ребенка.*

Описание проблем или жалоб, которое происходит при записи ребенка на консультацию с целью диагностики и обследования ребенка, если поступил запрос от родителей (лиц, их замещающих), либо с запроса воспитателя, администрации образовательного учреждения с согласия родителей. Последнее должно быть документально зарегистрировано.

2. *Индивидуальное обследование ребенка специалистами комиссии.*

Этот этап заканчивается составлением индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума.

3. *Коллегиальное обсуждение: определение образовательного маршрута и коррекционной помощи.*

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка, определить общий прогноз его развития, определить комплекс коррекционно-развивающих мероприятий, выбрать образовательный маршрут.

При необходимости определяется последовательность работы с ребенком различных специалистов.

Родителям сообщается заключение в понятной для них форме. Как правило, это делает председатель ППк. В то же время следует помнить, что каждый специалист может проконсультировать родителей и дать им ясные и понятные рекомендации. В отдельных (наиболее сложных) случаях специалист должен в доступной для родителей форме предоставить им прогноз дальнейшего развития ребенка.

*Направление ребенка на районную ПМПк*

Получают дети, нуждающиеся в специальной логопедической коррекции в условиях группы компенсирующей направленности, при условии наличия свободных мест в группе.

*Направление ребёнка на городскую ПМПк:*

Ребенок направляется на комиссию более высокого уровня по рекомендации районной ПМПк.

Общее заключение ППк ДОУ передается в районную ПМПк или городскую ПМПк. После дополнительного обследования ребенка оно возвращается в образовательное учреждение с заключением и рекомендациями специалистов.

4. *Согласование деятельности специалистов по коррекционно-развивающей работе.*

Функция распределения и согласования воздействий специалистов на ребенка должна быть возложена на учителя-логопеда (в случае комплектования логопедических групп) или на старшего воспитателя (в случае внеплановых заседаний)

5. *Реализация рекомендаций консилиума.*

Составляется план коррекционных мероприятий. Они могут быть как вне занятий, так и включенными в процесс обучения. Коррекционно-развивающая работа проходит в индивидуальном или групповом режиме. В течение этого этапа работы проводится:

6. *Динамическое обследование ребенка (оценка его состояния после окончания цикла коррекционно-развивающей работы) или итоговое обследование.*

По результатам промежуточного обследования заседание ППк проводится только в следующих случаях, если:

- отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития;
- были получены значительные изменения состояния ребенка;
- произошли какие-то незапланированные события. В этом случае заседание комиссии будет внеплановым.

7. *Оценка эффективности коррекционно-развивающей работы.*

На этом этапе оценивается изменение состояния ребенка и необходимость дальнейшей работы с ним. Если работа продолжается, то она проходит по этой же схеме.

**8. Алгоритм работы ПШк**

- 1) Подготовка диагностических данных, аналитически обобщённых материалов по обозначенной теме каждым специалистом ПШк отдельно.
- 2) Информационный обмен специалистов ПШк.
- 3) Определение сути проблемы ребёнка (заключение).
- 4) Разработка представлений о предполагаемых результатах коррекционной работы (задачи).
- 5) Методы работы, которые соответствуют поставленным задачам.
- 6) Конкретные виды коррекционной работы (упражнения, техники, задания)
- 7) Формы, объём, сроки работы по сопровождению воспитанника каждым специалистом ПШк.
- 8) Формы, объём консультационной работы с педагогами, родителями.
- 9) Оформление документов.



## Приложение № 1

## 1. Журнал учета заседаний ПП и обучающихся:

№	Дата	Тематика заседания	Вид консилиума (плановый/внеплановый)

## 2. Журнал регистрации коллегиальных заключений ППк:

№ п/п	ФИО обучающихся, группа	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения в ППк	Коллегиальное заключение	Результат обращения

## 3. Журнал направлений обучающихся на ПМПк:

№ п/п	ФИО обучающегося, группа	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями

40  
Протокол заседания ПШк

Наименование ОО

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_\_ »

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Присутствовали: И.О. Ф. (должность, роль в ПШк), И.О. Ф.

(мать/отец обучающегося)

Повестка дня:

1...

2...

Ход заседания ПШк:

1....

2...

Решение ПШк:

1...

2...

Приложения (характеристики, представления на обучающегося,  
результаты продуктивной деятельности обучающегося)

1....

2....

Председатель ПШк \_\_\_\_\_ И.О.Ф.

Члены ПШк:

И.О.Ф.

Другие присутствующие на заседании:

И.О.Ф.

Официальный бланк ОО

Коллегиальное заключение психолога – педагогического консилиума  
(наименование ОО)

Дата « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Общие сведения

ФИО обучающегося:

Дата рождения обучающегося

Образовательная программа:

Причина направления на ППк:

Коллегиальное заключение ППк

Выводы об имеющихся у ребенка трудностях (без указания диагноза) в развитии, адаптации, обучении и о мерах, необходимых для решения этих трудностей, включая определение видов, сроков оказания психолога – медико – педагогической помощи.

Рекомендации педагогам

Рекомендации родителям

Приложение: (планы коррекционно – развивающей работы, индивидуально – образовательный маршрут и др. необходимые материалы):

Председатель ППк \_\_\_\_\_ И.О.Ф.

Члены ППк:

И.О.Ф.

С решением ознакомлен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя/законного представителя)

С решением согласен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя/законного представителя)

С решением согласен частично, не согласен с пунктами: \_\_\_\_\_

Подпись и Ф.И.О. (полностью) родителя/ законного представителя

Представление психолого-педагогического консилиума  
на обучающегося для предоставления на ПМПК  
(ФИО, дата рождения, группа/класс)

*Общие сведения:*

- дата поступления в образовательную организацию;
- программа обучения (полное наименование);
- форма организации образования:

1. в группе / классе

группа: комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающая, присмотра и ухода, кратковременного пребывания, Лекотека и др.);

класс: общеобразовательный, отдельный для обучающихся с ...;

2. на дому;

3. в форме семейного образования;

4. сетевая форма реализации образовательных программ;

5. с применением дистанционных технологий

- факты, способные повлиять на поведение и успеваемость ребенка (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (причины), перевод в состав другого класса, замена учителя начальных классов (однократная, повторная), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, обучение на основе индивидуального учебного плана, надомное обучение, повторное обучение, наличие частых, хронических заболеваний или пропусков учебных занятий и др.;

- состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок – родственные отношения и количество детей/взрослых);

- трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами – в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее, чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся ребенком).

*Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:*

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставало, отставало, неравномерно отставало, частично опережало).

2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного,

Согласие родителей (законных представителей) обучающегося  
на проведение психолого-педагогического обследования специалистами Шк

Я, \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя обучающегося)

\_\_\_\_\_ (номер, серия паспорта, когда и кем выдан)

являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_  
(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., класс/группа, в котором (ой) обучается обучающийся, дата (по.м.г.г.) рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Прошито, пронумеровано

тридцать

листов

и скреплено печатью.

« 31 » 08 20 22 г.

Заведующий

Филиппова Н.Н.

