

Государственное бюджетное учреждение -  
центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи  
муниципального района Борский Самарской области

**ПРИНЯТО**

на педагогическом совете

Протокол

от « 01 » октября 2019 года

№ 3

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом директора

ГБУ ЦПМСП м.р. Борский

от « 01 » октября 2019 года

№ 12/3

И.о. директора \_\_\_\_\_/О.С. Герасименко/

**Положение о психолого- педагогическом  
консилиуме (ППк)**

С. Борское

## **1. Общие положения.**

1.1. Психолого-педагогический консилиум (далее ППк) – это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе. ППк является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов государственного бюджетного учреждения – центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи муниципального района Борский Самарской области (далее Центр), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, а также имеющих различные отклонения в развитии и группы риска, в соответствии с их индивидуально-типологическими особенностями в условиях образовательного учреждения, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач.

1.2. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ППк) образовательного учреждения», Уставом Центра.

1.3. ППк создается в Центре приказом директора при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ППк осуществляет во взаимодействии с методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Центра и всеми звеньями коррекционно-развивающего процесса.

1.5. Задачами ППк являются:

1.5.1. организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;

1.5.2. выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в учреждении) диагностика отклонений в развитии;

1.5.3. выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи;

1.5.4. определение характера, положительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Центре возможностей;

1.5.5. выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;

1.5.6. выбор оптимальных для развития ребёнка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития;

1.5.7. обеспечение общей коррекционной-развивающей направленности, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;

1.5.8. определение путей интеграции детей в группы, работающих по психолого-педагогическим программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;

1.5.9. профилактика физических, интеллектуальных и психических перегрузок, эмоциональных срывов;

1.5.10. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПк);

1.5.11. консультирование родителей по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей ребенка; содержания и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, создания специальных условий получения психолого-педагогической помощи.

## **2. Организация деятельности ППк**

2.1. ППк создается на базе Центра.

Для организации деятельности ППк оформляются:

- Приказ руководителя о создании ППк с утверждением состава ППк;
- Положение о ППк, утвержденное руководителем Центра.

2.2. В ППк ведется следующая документация:

- график проведения плановых заседаний ППк на календарный год;
- журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума (приложение 1);
- протоколы заседаний ППк (приложение 4);
- карта развития ребенка, получающего психолого-педагогическое и логопедическое сопровождение (приложение 2);
- журнал направлений детей на ПМПк (приложение 3).

Ответственным за хранение документов является председатель ППк. Срок хранения документов – 5 лет.

2.3. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на руководителя Центра.

2.4. В состав постоянных членов ППк по приказу руководителя Центра вводятся: заместитель директора по учебно-методической работе (председатель ППк), учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель, имеющие опыт коррекционной работы, врач-педиатр (по согласованию).

2.5. Заседание ППк проводится под руководством Председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.6. Ход заседания фиксируется в протоколе. Протокол оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.7. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику ребенка и рекомендации по организации психолого-педагогического и логопедического сопровождения, фиксируется в заключении (приложение 5). Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического и логопедического сопровождения ребенка.

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

2.8. При направлении обучающегося на ПМПк оформляется Представление ППк на ребенка (приложение 6).

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

## **3. Режим деятельности ППк**

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется на организационном Консилиуме в начале учебного года.

3.2. Заседания подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.3. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком. Периодичность проведения заседаний ППк определяется реальным запросом Центра на комплексные рассмотрения проблем детей с нарушениями в развитии. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами не реже 1 раза в полугодие.

3.4. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового ребенка, имеющего заключение ПМПк и/или статус «ребёнок-инвалид» и нуждающегося в психолого-педагогическом и логопедическом сопровождении. Совецание специалистов ППк может быть создано экстренно, в связи с необходимостью.

3.5. Организация заседаний проводится в 2 этапа. На первом подготовительном этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые уточняются и дифференцируются на заседании. На втором, основном этапе – проводится заседание консилиума в двух формах:

- обсуждение специалистами направлений работы в коррекционно-развивающей работе с ребенком, приглашаются родители ребенка,
- обсуждение специалистами направлений работы с ребенком без участия родителей.

3.6. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно.

3.7. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк.

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

#### **4. Проведение обследования**

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППк определяется из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребенка.

4.2. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется индивидуально по инициативе и с согласия родителей (законных представителей) (приложение 7) с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

4.3. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов ППк об особенностях речевого развития воспитанника, разработка программ фронтальной, индивидуальной коррекционно-развивающей работы.

4.4. В обязанности педагога-психолога входит: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, оказание методической помощи учителю-логопеду, воспитателю в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

4.5. Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим ребенком; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с детьми.

4.6. Врач информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации ППк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.п.). В ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

4.7. Секретарь ППк по согласованию с председателем ППк заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

4.8. На период заседания ППк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист (учитель-логопед, воспитатель, педагог-психолог). Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность

оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк.

4.9 По данным обследования каждым специалистом, составляется заключение (учитель-логопед, педагог-психолог) или характеристика (воспитатель) на ребенка и рекомендации (психологические, логопедические, педагогические), которые представляются на заседании ППк.

Коллегиальное заключение специалистов ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и определяют направления работы для коррекционно-развивающей программы специалистов, обобщающие рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

4.10 Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации ребенка.

## **5. Содержание рекомендаций ППк по организации психолого-педагогического и логопедического сопровождения ребенка**

5.1. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического и логопедического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПк и могут включать в том числе:

- разработку коррекционной программы индивидуального развития ребенка;
- другие условия психолого-педагогического и логопедического сопровождения в рамках компетенции Центра.

## **6. Контроль за деятельностью консилиума.**

6.1. Контроль за деятельностью ППк осуществляет директор Центра в соответствии с планом работы и контроля.

**Срок данного положения не ограничен.**

**Положение действует до принятия нового.**

**Журнал регистрации коллегиальных заключений  
психолого-педагогического консилиума**

№ п/п	ФИО воспитанника	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения в ППк	Коллегиальное заключение	Результат обращения

**Карта развития воспитанника, получающего психолого-педагогическое  
и логопедическое сопровождение**

В карте развития находятся результаты комплексного обследования, характеристика на воспитанника, коллегиальное заключение консилиума, копия представления на ПМПК, согласие родителей (законных представителей) на обследование и психолого-педагогическое и логопедическое сопровождение ребенка. Карта развития хранится у председателя консилиума и выдается специалистам, работающим с воспитанником.

**Журнал направлений воспитанников на ПМПК**

№ п/п	ФИО воспитанника	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями
					Получено: <i>далее перечень документов, переданных родителям (законным представителям)</i>  <i>Я, ФИО родителя (законного представителя) пакет документов получил(а).</i>  «__»_____20__г.  Подпись: Расшифровка:

**Протокол заседания психолого-педагогического консилиума  
ГБУ ЦППМСП м.р. Борский**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Тема:

Присутствовали: И.О.Фамилия (должность, роль в ППк), И.О. Фамилия (мать/отец воспитанника).

Повестка:

1. ....
2. ....

Ход заседания ППк:

1. ....
2. ....

Решение ППк:

1. ....
2. ....

Приложения (характеристика, заключение учителя-логопеда и педагога-психолога)

1. ....
2. ....
3. ....

Председатель ППк	_____ И.О. Фамилия
Секретарь	_____ И.О. Фамилия
Члены ППк	_____ И.О. Фамилия
	_____ И.О. Фамилия

**Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума  
ГБУ ЦППМСП м.р. Борский**

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Общие сведения:

ФИО воспитанника:

Дата рождения воспитанника:

Образовательная программа:

**Коллегиальное заключение ППк**

(выводы об имеющихся у ребенка трудностях (без указания диагноза) в развитии, обучении, адаптации (исходя из актуального запроса) и о мерах, необходимых для разрешения этих трудностей, включая определение видов, сроков оказания психолого-медико-педагогической помощи.

Рекомендации родителям:

Приложение: направления коррекционно-развивающей работы, индивидуальный образовательный маршрут и другие необходимые материалы.

Председатель ППк \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Члены ППк:

И.О. Фамилия

И.О. Фамилия

С решением ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))



**Представление психолого-педагогического консилиума на воспитанника  
для представления на ПМПК**

(ФИО, дата рождения)

*Общие сведения:*

- дата поступления:
- программа работы специалистов:
- форма реализации программы:

1. Группа: кратковременного пребывания / кабинет ранней диагностики.

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

*Информация об условиях и результатах развития ребенка в Центре:*

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

2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки итоговой характеристики: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает).

3. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, достаточная.

4. Динамика (показатели) деятельности (игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации.

5. Динамика освоения программного материала: в работе воспитателя

- программа, по которой обучается ребенок (авторы или название ОП/АОП, ИПР);

- соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы для обучающихся по программе дошкольного образования.

6. Особенности, влияющие на результативность обучения: мотивация к обучению (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), сензитивность в отношениях с педагогами в коррекционно-развивающем процессе (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), эмоциональная напряженность при необходимости публичного ответа, (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется), истощаемость (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку.

8. Характеристика общения:

- характер общения со сверстниками (отвергаемый, изолированный по собственному желанию, неформальный лидер);

- способность критически оценивать поступки свои и окружающих, в том числе антиобщественные проявления (не сформирована, сформирована недостаточно, сформирована «на словах»);

- самосознание (самооценка);

- отношение с семьей (описание известных педагогам фактов: кого слушается, к кому привязан, либо эмоциональная связь с семьей ухудшена/утрачена);

9. Вывод о направлении на ПМПК по следующим причинам: смена программы в результате усвоения или не усвоения программы.

Дата

Подпись председателя ППк

Подпись директора

М.п.

**Согласие родителей (законных представителей) воспитанника на проведение психолого -педагогического обследования специалистами ПШк**

Я, \_\_\_\_\_  
*ФИО родителя (законного представителя) воспитанника*

\_\_\_\_\_  
*(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)*  
Являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_  
*(нужное подчеркнуть)*

\_\_\_\_\_  
*(ФИО, дата (дд.мм.гг) рождения)*

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

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