

Положение

об организации деятельности психолого-педагогической медицинской, социальной помощи в МАДОУ г. Нягани «Д/с №6 «Рябинка»

1. Общие положения

1.1. Положение об организации деятельности психолого-педагогической медицинской, социальной помощи в МАДОУ г. Нягани «Д/с №6 «Рябинка» (далее – Положение) разработано в соответствии со статьей 42 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 06.11.2024 №778 «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», в целях создания единой организационно-управленческой и методической основы формирования и организации психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении образовательной программы, развитии и социальной адаптации.

1.2. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь (далее – ППМС помощь) включает в себя:

- психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;
- комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

1.3. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении ОП ДО, АОП ДО, своем развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетним обучающимся, признанным в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющимися потерпевшими или свидетелями преступления, в том числе детям, находящимся в трудной жизненной ситуации (в соответствии с понятием, установленным статьей 1 Федерального закона от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»), несовершеннолетние обучающиеся, находящиеся в социально опасном положении (в соответствии с понятиями, установленными статьями 1, 5 Федерального закона от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (далее – дети, несовершеннолетние).

1.4. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь детям дошкольного возраста, не посещающим дошкольные образовательные организации, а также детям в возрасте от 3 до 11 лет, которые нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении и обучаются в образовательных организациях, в которых отсутствуют специалисты, оказывающие психолого-педагогическую и социальную помощь, оказывается в Центре психолого-педагогической и социальной помощи на базе МАДОУ г. Нягани «Д/с №2 «Сказка».

1.5. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается на безвозмездной основе.

2. Организация предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

2.1. Основанием для организации оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи является заявление родителя (законного представителя) на имя руководителя организации, оказывающей ППМС помощь, или письменное согласие на оказание ППМС помощи (приложения 1, 2).

2.2. К заявлению прилагаются копии документов, подтверждающих основания организации, направления и содержание ППМС помощи:

- для детей-инвалидов: справка Бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) и индивидуальная программа реабилитации и абилитации (далее – ИПРА);

- для детей с ограниченными возможностями здоровья: заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Нягани (или иной психолого-медико-педагогической комиссии при наличии);

- для детей, испытывающих трудности в освоении основной общеобразовательной программы, развитии и социальной адаптации: табель успеваемости, результаты психологических и педагогических диагностик.

- для иных категорий несовершеннолетних: документ (справка, копия удостоверения и иное), подтверждающий статус ребенка-жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и технологических катастроф, стихийных бедствий, ребенка из семей беженцев и вынужденных переселенцев, ребенка, оказавшегося в экстремальных условиях, ребенка-жертвы насилия, ребенка, проживающего в малоимущей семье, ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Также родители (законные представители) могут предоставить иные документы, подтверждающие статус несовершеннолетнего, как лица, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия.

2.3. Заявление/согласие регистрируется в журнале регистрации заявлений/согласий на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (приложение 3).

2.4. Решение о предоставлении\отказе от предоставления ППМС помощи принимается руководителем образовательной организации, оформляется в виде распорядительного акта образовательной организации.

2.5. Проведение мероприятий психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи осуществляется МАДОУ г. Нягани «Д/с №6 «Рябинка» с учетом санитарных правил и требований к организации воспитания и обучения.

2.6. Обследование детей, определение направлений психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и коррекционно-развивающей работы осуществляется психолого-педагогическим консилиумом МАДОУ г. Нягани «Д/с №6 «Рябинка» или при необходимости территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Нягани. Психолого-педагогический консилиум МАДОУ г. Нягани «Д/с №6 «Рябинка» осуществляет свою деятельность в соответствии с распоряжением Министерства Просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

2.7. Деятельность Консультационного пункта МАДОУ г. Нягани «Д/с №6 «Рябинка» направлена на оказание консультационной помощи обучающимся, педагогам, родителям (законным представителям) по различным вопросам воспитания, обучения и развития обучающихся, оказание содействия в социализации ребенка. Консультационный пункт может оказывать консультационную помощь родителям (законным представителям) детей, не посещающих образовательные организации.

2.8. Логопедическая помощь детям, испытывающим трудности в освоении образовательной программы, развитии и социальной адаптации, оказывается в соответствии с распоряжением Министерства Просвещения Российской Федерации от 06.08.2020 №Р-75 «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

2.9. На ребенка, получающего ППМС помощь, оформляется и ведется

Индивидуальная карта психолого-педагогического сопровождения (приложение 4). Индивидуальная карта психолого-педагогического сопровождения может быть дополнена в соответствии с особенностями развития ребенка, рекомендациями специалистов психолого-педагогического сопровождения и спецификой оказания ППМС помощи. Допустимо ведение Индивидуальной карты психолого-педагогического сопровождения в бумажном или электронном виде.

2.10. Основание для прекращения оказания ППМС помощи является заявление родителя (законного представителя) об отказе от предоставления данной помощи или стойкая положительная динамика коррекционно-развивающей работы, подтвержденная результатами психологических и педагогических диагностик.

2.11. Ответственность за организацию ППМС помощи возлагается на руководителя образовательной организации.

3. Взаимодействие

3.1. МАДОУ г.Нягани «Д/с №6 «Рябинка» организует свою работу по оказанию ППМС помощи во взаимодействии с:

- территориальной ПМПК г. Нягани;
- КОУ «Няганская школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Няганский реабилитационный центр»;
- Центр психолого-педагогической и социальной помощи на базе МАДОУ г.Нягани «Д/с №2 «Сказка».

4. Заключительные положения

4.1. Срок данного Положения не ограничен. Положение действует до принятия нового.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

Заведующему _____
(наименование образовательной организации)

(фамилия, инициалы руководителя)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

родителя (законного представителя)

обучающегося (ФИО полностью)

проживающего по адресу _____

номер телефона _____

адрес электронной почты (при наличии) _____

В соответствии с частью 3 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу оказывать психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь моему ребенку,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка

в _____ учебном году в части:

- ☐ психолого-педагогического консультирования обучающегося;
- ☐ коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимися;
- ☐ логопедической помощи обучающемуся;
- ☐ реализации комплекса реабилитационных и других медицинских мероприятий (при наличии соответствующей лицензии у организации);
- ☐ помощи обучающемуся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись родителя (законного представителя)

- ☐ Согласен на оказание экстренной и(или) кризисной психологической помощи (при необходимости).

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись родителя (законного представителя)

- ☐ Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении.

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись родителя (законного представителя)

СОГЛАСИЕ

на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

Заведующему _____
(наименование образовательной организации)

(фамилия, инициалы руководителя)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

родителя (законного представителя)

обучающегося (ФИО полностью)

проживающего по адресу _____

номер телефона _____

адрес электронной почты (при наличии) _____

В соответствии с частью 3 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу оказывать психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь моему ребенку,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

В _____ учебном году в части:

- ☐ психолого-педагогического консультирования обучающегося;
- ☐ коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимися;
- ☐ логопедической помощи обучающемуся;
- ☐ реализации комплекса реабилитационных и других медицинских мероприятий (при наличии соответствующей лицензии у организации);
- ☐ помощи обучающемуся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись родителя (законного представителя)

- ☐ Согласен на оказание экстренной и(или) кризисной психологической помощи (при необходимости).

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись родителя (законного представителя)

- ☐ Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении.

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись родителя (законного представителя)

об организации деятельности ППМС
помощи в МАДОУ г. Нягани «Д/с №6
«Рябинка»

Журнал регистрации заявлений/согласий
на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

№	Дата регистрации	ФИО родителя (законного представителя), контактный телефон	ФИО, дата рождения, класс/группа ребенка, нуждающегося в ППМС помощи	Содержание и форма оказания ППМС помощи	Подпись родителя (законного представителя)	ФИО, подпись лица принявшего заявление
1	2	3	4	5	6	7

Индивидуальная карта психолого-педагогического сопровождения

Наименование образовательной организации

Индивидуальная карта психолого-педагогического сопровождения ребенка
(20__/20__ учебный год)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Возраст _____ Дата рождения _____

Адрес _____

Телефон _____

Из какой образовательной организации прибыл _____

ФИО родителей (законных представителей)

мать _____

отец _____

Куратор сопровождения (ФИО, должность, дата назначения)

С содержанием индивидуальной карты психолого-педагогического сопровождения
ребенка ознакомлен(а)

Подпись родителей (законных представителей) _____ / _____
фамилия, инициалы

Дата «__» _____ 20__ г.

С итогами работы по индивидуальной карте психолого-педагогического сопровождения
ребенка ознакомлен(а)

Оценка эффективности работы специалистов _____

Оценка удовлетворенности предоставлением услуг _____

Подпись родителей (законных представителей) _____ / _____
фамилия, инициалы

Дата «__» _____ 20__ г.

2. Социальная карта семьи

Сколько детей в семье / в т.ч. семье опекуна _____

Какой ребенок по счету в семье / в т.ч. семье опекуна _____

С кем ребенок проживает _____

мать _____

отец _____

братья, сестры _____

опекун _____

Члены семьи, не живущие с ребенком, но принимающие активное участие в его жизни

Анамнестические сведения: неблагоприятные факторы развития (развитие психомоторных и речевых функций, наследственность и вредные привычки родителей и др.) _____

Условия жизни ребенка (отдельная комната, уголок в общей комнате, свой письменный стол, отдельное спальное место, общая кровать с кем-то из детей и т.п.) _____

Кто из взрослых:

- помогает делать домашние задания _____

- находится с ребенком в случае болезни _____

- провожает и встречает ребенка _____

- гуляет с ребенком _____

- помогает решать конфликты _____

- что-либо другое _____

Ребенок-инвалид, справка МСЭ № _____ дата _____

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, заключение ПМПК № _____ дата _____

Находится под опекой _____

Из числа многодетной, малообеспеченной семьи _____

Дети Коренных Малочисленных Народов Севера _____

Дети-мигранты, беженцы _____

На домашнем обучении _____

3. Заключение психолого-педагогического консилиума

Дата психолого-педагогического консилиума (ППк) _____

Причина проведения: _____

Заключение:

1. Соматическое состояние _____

2. Образовательная программа, уровень ее освоения _____

3. Особенности поведения, общения _____

4. Заключение педагога-психолога _____

5. Заключение учителя-логопеда _____

6. Заключение социального педагога _____

7. Иные заключения _____

Рекомендации:

1. _____

4. Программа комплексного сопровождения

(фамилия, имя отчество ребенка, класс/группа)

Цель сопровождения (общая): _____

Задачи (формулируются каждым участником сопровождения):

План мероприятий по сопровождению

Участник сопровождения/сопроводительные мероприятия	Сроки реализации	Периодичность (общее количество, частота, время и длительность занятий)	Отметка о выполнении	Наличие рабочей программы (Приложение №_)
педагог-психолог				
<i>Психологическая диагностика</i>				
<i>Коррекционно-развивающая работа</i>				
<i>Консультирование и просвещение</i>				
<i>Иные мероприятия</i>				
учитель-логопед				
<i>Логопедическая диагностика</i>				
<i>Коррекционно-развивающая работа</i>				
<i>Консультирование и просвещение</i>				
<i>Иные мероприятия</i>				
социальный педагог				
<i>Патронаж. Посещение семьи. Составление социальной карты семьи</i>				
<i>Консультирование и просвещение</i>				
<i>Иные мероприятия</i>				
учитель-дефектолог (сурдо-, тифлопедагог), инструктор по физической культуре, ассистент, тьютор и иные специалисты				

5. Специальные условия

Доступная среда: _____

Материально-техническая база: _____

№	Специальные условия	Наименование
1	Специальные образовательные программы и методы обучения и воспитания	

3	Специальные учебные пособия и дидактические материалы	
4	Специальные технические средства обучения	
5	Услуги ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь	
6	Иные условия (в том числе коррекционно-развивающие занятия со специалистами, профориентация и консультирование): - кадровые; - материально-технические; - оборудование.	

6. Индивидуальные психологические особенности ребенка

ФИО ребенка _____

Группа/класс _____

Задачи сопровождения: _____

№	Показатели	Результаты входящей диагностики Дата _____ Возраст _____	Результаты промежуточной диагностики Дата _____ Возраст _____	Результаты итоговой диагностики Дата _____ Возраст _____
1	Социально-бытовые навыки (сформированы/недостаточно)			

	<i>сформированы/не сформированы)</i>			
2	Произвольность поведения (высокий/средний/низкий)			
3	Игровые навыки (сформированы/недостаточно сформированы/не сформированы)			
4	Навыки общения (сформированы/недостаточно сформированы/не сформированы)			
5	Темповые характеристики деятельности (высокий/средний/низкий)			
6	Адаптация			
Познавательные процессы				
1	Мышление (высокий/средний/низкий) Вербальное Невербальное Наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое, анализ, синтез, обобщение, сравнение			
2	Восприятие (сформированы/недостаточно сформированы/не сформированы)			
3	Память (высокий/средний/низкий) Кратковременная, долговременная, зрительная, слуховая, смысловая			
4	Внимание (высокий/средний/низкий) Устойчивость, продолжительность, переключаемость, распределение			
Эмоционально-личностная сфера				
1	Самооценка			
2	Тревожность			
3	Энергетический баланс			

Выводы по итогам входящей диагностики: _____

Рекомендации: _____

Выводы по итогам проведенной работы: _____

7. Речевое развитие

ФИО ребенка _____

Группа/класс _____

Задачи сопровождения: _____

№	Показатели	Результаты входящей диагностики Дата _____ Возраст _____	Результаты промежуточной диагностики Дата _____ Возраст _____	Результаты итоговой диагностики Дата _____ Возраст _____
1	Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата			
2	Состояние дыхательной и			

	голосовой функции			
3	Звукопроизношение (изолированное произнесение, в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков; примеры речи)			
4	Фонематическое восприятие (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам, на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза)			
5	Состояние словаря (понимание обращенной речи, соответствует ли возрасту пассивный и активный словарный запас, нет точного значения слов, мало употребляются прилагательные, местоимения и т.д.)			
6	Грамматический строй речи (как владеет функцией словоизменения, словообразования; примеры речевых нарушений)			
7	Связная речь (какие фразы использует, характер рассказа, наличие языковых и выразительных средств)			
8	Уровень сформированности двигательных функций			
9	Уровень сформированности мелкой моторики пальцев рук			
10	Уровень сформированности пространственной ориентировки			

Речевое заключение _____

Выводы по итогам входящей диагностики: _____

Рекомендации: _____

Выводы по итогам проведенной работы: _____

8. Информация воспитателя/классного руководителя

ФИО ребенка _____

Группа /класс _____

Участие в программах дополнительного образования

Мероприятия	Название, роль, периодичность (общее количество, частота, время и длительность занятий)	Наименование учреждения, в котором реализуется мероприятие	Достижения
Секции			
Кружки			
Проектная деятельность			
Профессиональная ориентация			
Конкурсы			

Олимпиады			
Внеурочные мероприятия (посещение музеев, театров, концертов и др.)			
Параметры контроля			
Самообслуживание, самостоятельность			
Отношение к учёбе			
Отношение к выполнению поручений			
Посещение библиотеки, секций, кружков, других мероприятий			

Выводы. Выявленные проблемы. Пути решения (начало года)_____

Выводы. Выявленные проблемы. Пути решения (конец года)_____

9. Информация педагога, социального педагога, учителя-дефектолога (сурдо-, тифлопедагога), инструктора по физической культуре, ассистента, тьютора и иных специалистов

ФИО ребенка _____

Группа /класс _____

Задачи сопровождения: _____

Критерии оценки

№	Показатель	Оценки		
		в начале года	промежуточные	в конце года
1				
2				

Выводы по итогам входящей диагностики: _____

Рекомендации: _____

Выводы по итогам проведенной работы: _____

**10. Результаты, достигнутые по завершении этапа сопровождения,
оценка эффективности проделанной работы за учебный год**

Дата итогового ППк _____

Результаты и эффективность сопровождения

1. Соматическое состояние _____

2. Особенности поведения, общения _____

3. Заключение педагога-психолога _____

4. Заключение учителя-логопеда _____

Решение

Рекомендации _____

Куратор сопровождения _____ (подпись)

Модель комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения детей, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в муниципальных образовательных организациях города Нягани



* система психолого-педагогического сопровождения может быть дополнена мероприятиями в соответствии с особенностями ребенка и потребностями в создании условий психолого-педагогического сопровождения

