

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
города Ростова-на-Дону «Детский сад № 198» (МБДОУ №198)
Стачки пр., дом 193/3.г. Ростов-на-Дону, 344058; ОКПО 53516873; ОГРН
1026104369147; ИНН/КПП 6168098935/616801001
E-mail: 198 ds@mail.ru; тел./факс: (863) 222-18-25**

Учтено мнение выборного органа первичной
профсоюзной организации МБДОУ №198
Председатель выборного органа первичной
профсоюзной организации -----
С.И.Бердникова

Утверждаю
Заведующий МБДОУ № 198
_____ А.Ф.Буракова
Приказ от 28.08.2018 №61

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО
БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ГОРОДА
РОСТОВА-НА-ДОНУ «ДЕТСКОГО САДА №198»**

Рассмотрено и утверждено
на педагогическом совете
МБДОУ №198 протокол № 1
от «30» августа 2021 г.

Раздел 1. Общие положения

1.1 Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения города Ростова-на-Дону «Детского сада №198» (далее МБДОУ).

1.2 Психолого-педагогический консилиум (далее ППк) является структурным подразделением МБДОУ.

1.3 Общее руководство ППк возлагается на заведующего образовательного учреждения.

1.4 ППк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями в обучении и социальной адаптации. Деятельность ППк направлена на решение задач своевременного выявления детей с проблемами в развитии, трудностями обучения и адаптации, и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля, исходя из индивидуальных особенностей развития воспитанников.

1.5 Психолого-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Законом Российской Федерации "Об образовании" и другими действующими законодательствами в сфере образования, защиты прав детей, а также Уставом образовательного учреждения.

1.6 Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ППк, а также контроля над его работой определяются образовательным учреждением, структурным подразделением которого является консилиум.

Раздел 2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ППк является определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ППк образовательного учреждения входит:

2.2.1. Консолидация усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям.

2.2.2. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии, трудностей обучения и адаптации.

2.2.3. Организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования с целью организации коррекционного процесса обучения и реабилитационного воздействия в соответствии с уровнем индивидуальных возможностей и особенностей воспитанников.

2.2.4. Системный анализ данных психолого-педагогического и медико-социального изучения воспитанников с выработкой комплексного заключения.

2.2.5. Определение уровня и выявление индивидуальных особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, мышления, работоспособности и др), изучение индивидуального профиля эмоционально-

волевого и личностного развития.

2.2.6. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации воспитательно - образовательной работы и рекомендаций для воспитателя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении.

2.2.7. Выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации воспитанников.

2.2.8. Составление индивидуального образовательного маршрута, моделирование программ комплексной помощи.

2.2.9. Отслеживание динамики в психофизическом развитии детей.

2.2.10. Подготовка документации и направление на обследование в муниципальную ППК детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в данном образовательном учреждении и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения.

2.2.11. Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в МБДОУ с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.

2.2.12. Организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках учреждения и за его пределами.

2.2.13. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

2.2.14. Организация профессионального сотрудничества и взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, правовыми и социальными органами.

Раздел 3. Структура.

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в МБДОУ приказом заведующего. Консилиум имеет основной состав. В основной состав входят старший воспитатель, (председатель консилиума), учитель - логопед, педагог-психолог, медицинский работник, инструктор по физической культуре.

3.2. При отсутствии в МБДОУ специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение на договорной основе.

3.3. Ответственность за организацию и результаты деятельности ППК несет заведующий МБДОУ

Раздел 4. Организация работы

4.1 Специалисты, включенные в ППК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

4.2 Организация работы специалистов ППК строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка. Организация работы специалистов выстраивается поэтапно:

4.2.1. Диагностико - консультативный этап - на этом этапе происходит комплексный сбор сведений о ребенке, проводится диагностика воспитанников специалистами с целью определения уровня развития ребенка: учитель - логопед (речевая деятельность); педагог - психолог (познавательная деятельность и эмоционально-личностное развитие). По результатам диагностики каждый специалист заполняет представления на воспитанника.

4.2.2. Организационно-методический этап - на этом этапе проводится

заседание консилиума с целью определения рекомендуемой формы воспитательно-образовательной работы, формирования коррекционных групп для занятий специалистов, составления индивидуальных комплексных программ развития, индивидуальных образовательных маршрутов. Обсуждение строится на основе представлений каждого специалиста об уровне развития ребенка. По итогам консилиума выносится решение о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, предварительно комплектуются группы, составляются комплексные программы развития, планируется суммарная нагрузка на ребенка. В данном случае могут разрабатываться различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.

4.2.3. Коррекционно-развивающий этап - на данном этапе организуется коррекционноразвивающая работа специалистов с нуждающимися воспитанниками, при планировании которой учитывается суммарная нагрузка на ребенка. В работе специалистов можно выделить следующие направления коррекционной работы - коррекционная работа с эмоционально-волевой и личностной сферой ребенка, коррекционная работа с познавательной сферой ребенка, коррекционная работа по формированию базовых умений и навыков, коррекционная работа с речевыми нарушениями.

4.2.4. Контрольный этап — предполагает проведение текущей диагностики и промежуточных заседаний консилиумов с целью отслеживания динамики развития воспитанников. На промежуточном консилиуме обсуждаются результаты динамического изучения ребенка, корректируются программы коррекционных занятий специалистов, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная). Далее следует продолжение занятий по коррекционным программам специалистов с учетом внесенных изменений, проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

4.2.5. Итоговый этап - на этом этапе по итогам года проводится завершающее заседание консилиума, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа..

Раздел 5. Организация деятельности и состав ППк

5.1. ППк организуется на базе образовательного учреждения независимо от типа и вида.

5.2. ППк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями Психолого-медико-педагогической комиссией.

5.3. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ППк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

5.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ППк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ППк индивидуально, при необходимости — в присутствии родителей (иных законных представителей).

5.6. ППк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ППк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
 - педагогическое представление (характеристику);
- 5.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.
- 5.8. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ППк направляют ребенка в ППк
- 5.9. В ППк ведется следующая документация: журнал предварительной записи детей на ППк; журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
 - карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ППк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- список специалистов ППк;
- - график плановых консилиумов;
 - нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ППк.
- 5.10. Дети, направленные воспитателем на обследование в ППк, находятся под наблюдением специалистов ППк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или вида обучения в рамках одного и того же образовательного учреждения фиксируются в Карте развития ребенка.
- 5.11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ППк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ППк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином социальном обучении.

Раздел 6. Подготовка и проведение ППк

- 6.1. ППк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 6.2. Периодичность ППк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в квартал проводятся плановые ППк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-педагогической диагностико-коррекционной помощи.
- 6.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
 - анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного;
 - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
 - профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.
- 6.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в

первую очередь - воспитателей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ППк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

6.5. Задачи внепланового консилиума следующие:

решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

6.6. 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).

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

6.8. Председатель включает в состав ППк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ППк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ППк о необходимости обследования ребенка.

6.9. В период с момента поступления запроса и до ППк каждый специалист ППк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

6.10. Каждый специалист ППк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

6.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ППк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ППк.

6.12. Решением ППк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в которой обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

6.13. ППк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие — заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем образовательного учреждения.

6.14. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ППк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционноразвивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется представителем ППк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ППк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается представителем и всеми членами ППк.

6.15. Результаты ППк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

6.16. Не реже одного раза в квартал (плановые ППк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации

рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

6.17. При направлении ребенка на муниципальную ППК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ППК, сопровождающих ребенка вместе с родителями.

Раздел 7. Обязанности и права членов ППК

7.1 Специалисты ППК имеют право:

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у воспитанников, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности консилиума;
- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;
- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

7.2 Специалисты ППК обязаны:

- не реже одного раза в полугодие вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).