


Согласовано

от «01» сентября 2022 г.

протокол общего собрания

работников № 4

 / Турькина Е.С.

Утверждаю

Заведующий МАДОУ «Детский сад № 17»

Т.А. Пескишева


 Приказ № _____ от
 «01» сентября 2022 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-педагогическом консилиуме в МАДОУ «Детский сад № 17»

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум Организации (далее ПМПк) создается в соответствии с «Методическими рекомендациями по психолого - педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Министерства образования РФ от 27.06.2003 г. № 28-51-513/16).

1.2. ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией и Законом Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образования, с Федеральным Законом Российской Федерации от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом и локальными актами, регуливающими организацию образовательного процесса в МАДОУ «Детский сад № 17» (далее по тексту Организация).

1.3. Консилиум МАДОУ «Детский сад № 17» (далее Организация) представляет собой объединение специалистов, организуемого при необходимости комплексного, всестороннего, динамического, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данной Организации в связи с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации, а также детей с опережающим развитием, одаренных детей.

2. Цель и задачи ПМПк

2.1. Целью консилиума является определение и организация в рамках Организации адекватных условий развития, обучения и воспитания детей с трудностями и отклонениями в развитии, состоянием декомпенсации, а также детей с опережающим развитием, одаренных детей. Обеспечение диагностико - коррекционного, психолого - педагогического и социального сопровождения, исходя из реальных возможностей Организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно - психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации, в обучении и поведении;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок ребенка;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития ребенка;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи, исходя из имеющихся в Организации возможностей;
- разработка плана коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии детей;
- разработка рекомендаций специалистам, воспитателям и родителям для обеспечения индивидуального подхода к одаренным детям, детям с опережающим развитием;
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, диагностику его состояния;
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами Организации участвующими в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных путях преодоления трудностей ребёнка;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций консилиума - направление ребенка в ТПМПк г. Череповца.

3. Основные функции ПМПк

- 3.1. Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики ребенка на протяжении всего периода его нахождения в Организации.
- 3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.
- 3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности образовательного процесса.
- 3.4. Прогнозирование и предупреждение неблагоприятных факторов, ведущих к психофизиологическим перегрузкам, дезадаптации, эмоциональным срывам и т.д.
- 3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк

- 4.1. Консилиум утверждается приказом заведующего Организации на текущий учебный год.
- 4.2. Общее руководство работой консилиума возлагается на руководителя Организации.
- 4.3. В состав консилиума входят: руководитель учреждения, старший воспитатель, педагог-психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, медицинская сестра, воспитатель с дефектологическим образованием, учитель-логопед, учитель-дефектолог, инспектор по охране прав детства.
- 4.4. Специалисты, включенные в консилиум, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.
- 4.5. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Организации с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.

- 4.6. Обследование проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка, при необходимости в присутствии родителей (законных представителей).
- 4.7. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
- 4.8. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или решения конфликтных и спорных вопросов специалисты консилиума рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию города Череповца.
- 4.9. Консилиум работает по плану, составленному на один учебный год.
- 4.10. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые консилиумы проводятся два раза в год: октябрь, май. Внеплановые консилиумы собираются по запросам педагогов, ведущих с данным ребенком воспитательно-образовательную работу, а также родителей (законных представителей). Поводом для внепланового консилиума является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.
- 4.11. В апреле консилиум на основании динамического наблюдения и представлений специалистов анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения детей, прошедших через индивидуальные программы развития и обучения и принимается решение о дальнейших формах работы с ним в данной Организации или направлении его в ТПМПК г. Череповца.

5. Порядок подготовки и проведения консилиума

- 5.1. Обсуждение проблемы ребенка на консилиуме планируется не позднее двух недель до даты его проведения.
- 5.2. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.
- 5.3. Председатель консилиума ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания консилиума.
- 5.4. На период подготовки консилиума и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу, который отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений.
- 5.5. Специалисты, ведущие работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту справки, характеристики, при вторичном и последующих обращениях динамику развития ребёнка за период, прошедший с момента последнего консилиума.
- 5.6. При обсуждении проблемы воспитанника на консилиуме должны быть следующие документы:
- выписка из медицинской карты развития ребенка;
 - педагогическая характеристика на ребенка воспитателей, ведущих образовательный процесс.
- 5.7. На заседании консилиума ведущий специалист, а также все специалисты, участвующие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют

заключение на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение консилиума содержит обобщенную характеристику структуры нарушения психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и план специальной (коррекционной) помощи, обобщающий рекомендации специалистов. В случае, если у ребенка опережающее развитие и необходимо установить необходимую ему возрастную группу, то коллегиальное заключение консилиума содержит обобщенную характеристику возрастных особенностей ребенка и рекомендации по обучению.

5.8. Заключение специалистов, коллегиальное заключение консилиума доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5.9. При направлении ребенка в ТПМПК г. Череповца итоговая характеристика воспитанника выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение консилиума могут направляться только по официальному запросу.

5.10. Протокол консилиума оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами консилиума.

5.11. Председатель и члены консилиума несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, полученной в процессе работы консилиума.

6. Права и обязанности специалистов консилиума

6.1. Специалисты консилиума имеют право:

6.1.1. Самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности.

6.1.2. Обращаться к педагогическим работникам, администрации ДОУ, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с воспитанниками.

6.1.3. Проводить в ДОУ индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические) с согласия родителей (законных представителей).

6.1.4. Требовать от администрации ДОУ создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией.

6.1.5. Вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний.

6.1.6. Обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать методические разработки, рекомендации и др.

6.1.7. Обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе консилиума специалистов территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Череповца.

6.1.8. Давать заключение о необходимости обследования ребенка врачами-специалистами, прохождения курсового лечения, организации дополнительной коррекционной помощи в учреждениях, занимающихся с детьми, имеющими проблемы в здоровье и развитии, смене профиля дошкольного учреждения (посещение специализированной или санаторной группы), и др.

6.2. Специалисты консилиума обязаны:

6.2.1. Рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции.

- 6.2.2. В решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность полученной информации.
- 6.2.3. Принимать решение и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинства воспитанников и их родителей (законных представителей), педагогических кадров.
- 6.2.4. Оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Организации, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в Организации, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми.
- 6.2.5. Осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно - оздоровительные мероприятия.
- 6.2.6. Готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для предоставления на консилиум МАДОУ, в ТПМПК г. Череповца.

7. Ответственность специалистов консилиума

Специалисты консилиума несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.