

ПРИНЯТО  
Решением педагогического совета  
Протокол № 4  
от «27» декабря 2021г.

УТВЕРЖДЕНО  
Приказом №129-О  
от «30» декабря 2021г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
«ДЕТСКИЙ САД №25 «МАЛЬШ»**

## **1. Общие положения.**

1.1. Психолого–педагогический консилиум (в дальнейшем – ППк) является консультативно – диагностическим структурным подразделением муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №25 «Малыш» (далее - МДОУ), преследующим главную цель: создание целостной системы, обеспечивающей оптимальное условие для образования и развития детей группы социального и педагогического «риска», с проблемами обучения и поведения, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием физического и нервно-психического здоровья, с учетом многообразия образовательно-воспитательных форм обучения и коррекции в условиях местного социума.

1.2. Общее руководство ППк возлагается на руководителя МДОУ.

1.3. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст.28 ч.3 п.15), Уставом МДОУ и настоящим положением.

1.4. Основные направления деятельности консилиума:

1.4.1. Выработка рекомендаций по основным направлениям работы с воспитанниками МДОУ.

1.4.2. Формирование у работников МДОУ способности к адекватной оценке педагогических явлений и социально-педагогических проблем воспитанников.

1.4.3. Консультативная помощь в семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения.

1.4.4. Социально-педагогическая поддержка ребенка в случае неблагоприятных условий его жизни, при психотравмирующих обстоятельствах: жестоком обращении с детьми, заброшенности, антипедагогических и антисоциальных воздействиях среды и т.д.

1.5. Консилиум решает задачи динамического наблюдения за воспитанником в МДОУ и оказания ему социально-педагогической помощи.

## **2. Основные задачи консилиума.**

2.1. Проведение первичного, как можно более раннего социально-педагогического обследования детей, выявление особенностей их развития и поведения, определение адекватных условий их обучения и воспитания.

2.2. Составление социально-педагогических рекомендаций к индивидуальному плану развития, обучения и воспитания.

2.3. Консультативная помощь родителям (законным представителям).

2.4. Консультирование (в пределах своей компетенции) родителей (законных представителей) по вопросам, связанными со специальными образовательными потребностями и поведенческими особенностями детей.

2.5. Выявление потенциальных возможностей и творческих способностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателю для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания.

2.6. Выбор дифференцированных специально-педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и поведения воспитанников.

2.7. Определение путей интеграции воспитанников с проблемами развития в соответствующие группы, работающие по основным общеобразовательным программам.

2.8. Методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса, включающего активизацию познавательной деятельности воспитанников, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития и поведения.

2.9. Профилактика физических, интеллектуальных, психологических перегрузок и психоэмоциональных проблем, контроль за организацией оздоровительных мероприятий.

2.10. Формирование банка данных МДОУ о воспитанниках, имеющих проблемы развития, обучения и поведения; представление информации с соблюдением конфиденциальности по официальному запросу соответствующих органов государственной системы защиты прав несовершеннолетних, профилактики их безнадзорности и правонарушений.

### **3. Основные функции консилиума.**

#### **3.1. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ**

- 3.1.1. Распознавание характера отношений в поведении ребенка;
- 3.1.2. Изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- 3.1.3. Выделение доминанты нравственности развития;
- 3.1.4. Определение потенциальных возможностей и способностей воспитанников.

#### **3.2. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ**

- 3.2.1. Разработка воспитательных мер, рекомендуемых педагогу, родителям (законным представителям), общественности;
- 3.2.2. Непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе собеседования.

#### **3.3. РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ**

- 3.3.1. Защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

### **4. Принципы работы консилиума.**

- 4.1. Приоритет педагогических задач.
- 4.2. Этическая позиция участников консилиума, которая определяется принципом «не навреди»: постановка диагноза не должна наносить морального ущерба личности ребенка, снижать его самооценку, углублять разногласия с родителями (законными представителями) и сверстниками;
- 4.3. Строго должна соблюдаться тайна диагноза.

### **5. Организация работы консилиума.**

- 5.1. Консилиум создается распорядительным актом заведующего МДОУ и возглавляется председателем консилиума.
- 5.2. Консилиум осуществляет свою деятельность непосредственно в помещении МДОУ.
- 5.3. Сотрудники консилиума обязаны:
  - 5.3.1. Руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя её исключительно интересам детей и их семей.
  - 5.3.2. Исходить в своей деятельности из принципов интегрированного обучения и воспитания детей, применяя все необходимые современные социально-педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной, открытой социальной среде.
  - 5.3.3. В пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественно и государственном уровнях права и интересы детей, обучающихся в МДОУ, и их семей.
  - 5.3.4. Сотрудники несут ответственность за соблюдением конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семей.
- 5.4. При положительной динамике развития и успешном усвоении учебной программы в группе компенсирующей направленности по рекомендации ППк воспитанник переводится в массовую группу с согласия родителей (законных представителей) и по заключению ТПМПК.
- 5.5. Консилиум готовит документы на районную ТПМПК в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

### **6. Состав консилиума.**

В состав консилиума входят:

#### **6.1. Постоянные члены ППк**

- 6.1.1. Председатель консилиума (на должность председателя могут быть назначены: заведующий, заместитель заведующего по ВР, воспитатель с большим опытом работы)
- 6.1.2. Воспитатель с большим опытом работы
- 6.1.3. Учитель – логопед
- 6.1.4. Педагог-психолог
- 6.1.5. Учитель-дефектолог (при его наличии)

#### **6.2. Привлеченные члены ППк:**

- 6.2.1. Воспитатели, по инициативе которых ребенок был направлен на ППк
- 6.3. Приглашенные члены ППк

6.3.1. Специалисты из других служб, учреждений, организаций

### **7. Технология обследования ребенка консилиумом.**

7.1. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.

7.2. По результатам обследований каждый специалист оформляет собственное профессиональное заключение.

7.2.1. **Председатель консилиума** отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

7.2.2. **Учитель – логопед** проводит диагностическую работу с детьми, имеющими отклонения в развитии речи, составляет программы индивидуального и группового восстановительного обучения.

7.2.3. **Педагог-психолог, учитель-дефектолог (при его наличии)** организуют сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях воспитанников, причинах отклонений в поведении и развитии, выявляет динамику развития ребенка, определяют «зону ближайшего развития», индивидуальные пути коррекции поведения, выявляет потенциальные возможности ребенка, разрабатывает индивидуальные (комплексные) программы коррекционного воздействия, по рекомендации консилиума обеспечивают его направление на консультацию к специалисту -психоневрологу, детскому психиатру, и т.д.), в ходе консилиума дают рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

7.2.4. **Воспитатель** дает характеристику воспитанника с анализом своей педагогической деятельности по коррекции развития и воспитания ребенка. Активно участвует в собеседовании, несет ответственность за выполнение рекомендаций консилиума.

7.2.6. **Приглашенные члены ППК.** В крайне сложных случаях приглашаются специалисты из других служб, учреждений, организаций. На подготовительном этапе они проводят обследование ребенка, наблюдение за условиями воспитания и образования. Консультируют администрацию МДОУ, педагогов и родителей (законных представителей) воспитанников. Представляют заключение (в рамках своей компетенции) на воспитанника МДОУ.

7.3. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально вырабатываются комплексное заключение и рекомендации консилиума.

7.4. По результатам первичного комплексного обследования ребенка членами консилиума вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционно-развивающей работы с воспитанниками.

7.5. Получение результата обследования на консилиуме фиксируется в протоколе первичного обследования, и заносятся в карту развития, в которой находятся все данные индивидуального обследования ребенка специалистами.

7.6. После каждого этапа занятий в карту развития вносятся данные о достижениях ребенка при обучении в условиях группы, а также в результате специальной коррекционной работы, проводимой специалистами, с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционно-развивающей работы.

7.7. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционно-развивающей работы проводится на заседаниях консилиума не менее одного раза в полугодие.

7.8. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционно-развивающей работы, специалисты составляют заключение на каждого проблемного ребенка. Консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения и воспитания каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о продолжении обучения в условиях МДОУ либо о выводе ребенка в другую образовательную систему. На детей, выводимых из МДОУ, осуществляется итоговое заключение, которое направляется в ППК.

7.10. Воспитанник направляется в ТПМПК для углубленной диагностики в сложных диагностических случаях, в конфликтных ситуациях, при невозможности для членов консилиума однозначного решения об обучении и воспитании ребенка. В случае направления ребенка на ТПМПК карта развития со всеми представлениями и

заклЮчением консилиума передается в ТПМПК, при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

7.11. Для направления в ТПМПК заполняется стандартизированная форма (социально-педагогическое представление). После обследования ребенка в ТПМПК в карту развития заносятся соответствующие заключения и решения ТПМПК.

#### **8. Документация консилиума.**

8.1. Распорядительный акт о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк;

8.2. Положение о ППк;

8.3. График проведения плановых заседаний ППк на учебный год;

8.4. Журнал учета заседаний ППк и воспитанников, прошедших ППк по форме:

№	Дата	Тематика заседания	Вид консилиума (плановый/внеплановый)

8.5. Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума по форме:

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

8.6. Протоколы заседания ППк;

8.7. Карта развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение;

8.8. Журнал направлений обучающихся на ППк по форме:

№ п/п	ФИО воспитанника	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями (законными представителями)
					Получено: Я, ФИО родителя (законного представителя) документ получил(а). дата. Подпись: Расшифровка: