

ПРИНЯТО

Педагогическим советом

протокол № 1
от «04» сентября 2014г

УТВЕРЖДЕНО:

Заведующий МБДОУ «Детский сад №234»

приказ № 43 - осн
от «05» сентября 2014 г.

Е.П.Строилова

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад №234» комбинированного вида

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №234» комбинированного вида (далее – Учреждение) в соответствии с Федеральным Законом РФ 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", на основании Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Устава Учреждения.

1.2. ПМПк организуется как форма взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ, а также воспитанников, проживающих в семьях группы риска социально опасного положения.

1.3. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего детским садом при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего детским садом.

1.5. ПМПк детского сада в своей деятельности руководствуется Уставом, договором между детским садом и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоящим положением.

1.6. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим детского сада.

1.7. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Основные направления ПМПк:

2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на гордскую комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума предусматривает разработку рекомендаций и программ индивидуальной коррекционной работы с детьми.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;
 - комплексное воздействие на личность ребенка;
 - консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
 - социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

3. Цели и задачи ПМПк:

3.1. Цель ПМПк - осуществление взаимодействия специалистов и педагогов для обеспечения качественного диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с особенностями развития.

3.2. Главная задача ПМПк – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.3. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого-педагогического обследования;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;
- определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению;
- согласование планов работы различных специалистов;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов; организация оздоровительных мероприятий;

- подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;
- составление подробного заключения о состоянии здоровья и развития ребенка на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

4. Организация деятельности ПМПк

4.1. Планирование деятельности ПМПк:

- целенаправленное планирование в соответствии с годовыми задачами Учреждения;
- тематическое планирование заседаний ПМПк (1 раз в квартал).

4.2. Порядок организации деятельности ПМПк:

4.2.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя ПМПк.

4.2.2. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

Внепланово ПМПк собирается по запросам родителей (законных представителей), педагогов, специалистов, ведущих с ребенком коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

4.2.3. Для осуществления комплексного сопровождения каждому ребенку определяется ведущий специалист. Ведущим специалистом назначается воспитатель группы, но может быть назначен другой специалист, проводящий коррекционную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.2.4. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем плановом заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседаний ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей), специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы развития ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

4.2.5. Обсуждение проблемы развития ребенка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

4.2.6. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за три дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Ведущий специалист готовит заключение с учетом предоставленной ему дополнительной информации.

4.2.7. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

4.2.8. Коллегиальное заключение ПМПк содержит развернутую характеристику психо-физического развития воспитания (без указания диагноза) и программу коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.2.10. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника лично или направляется по почте.

В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

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

5. Структура деятельности ПМПк:

5.1. Работа с детьми:

- диагностика по запросу родителей (законных представителей) ребенка или педагогов ДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основе договора между образовательным Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на диагностику, коррекционную работу оформляется в письменной форме;
- диагностику проводит каждый специалист ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка;
- на консилиум должны быть представлены следующие документы:
 - педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у воспитателя и специалиста, работающих с ребенком;
 - результаты диагностики специалистов.
- составление плана коррекционной работы;
- на основании полученных данных (представление специалистов) коллегиально составляются заключения консилиума и рекомендации по развитию и воспитанию ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей;
- проведение индивидуальных занятий; подгрупповых;

- отслеживание динамики развития и контроль эффективности принятых мер ведущим специалистом, определяющим необходимость повторного обсуждения на заседании ПМПк;
- на первое заседание ПМПк учитель-логопед, педагог-психолог представляют список воспитанников старшего дошкольного возраста со сложными нарушениями в речевом, психическом развитии и сопровождаются всеми специалистами ПМПк. На каждого дошкольника со сложными нарушениями разрабатывается индивидуальная коррекционная программа (специалисты ДООУ, педагоги групп).

5.2. Работа с педагогами Учреждения:

- осуществление коллегиального планирования и работа по единому тематическому плану;
- проведение плановых тематических и индивидуальных консультаций по результатам анализа эффективности принятых мер;
- создание единого методического пространства.

5.3. Работа с родителями:

- участие в родительских собраниях;
- проведение групповых и индивидуальных консультаций;
- обучение приемам взаимодействия с ребенком (проведение открытых занятий);
- создание наглядного информационного поля.

6. Состав консилиума:

6.1. В заседаниях консилиума принимают участие постоянные и временные члены.

Постоянными членами консилиума по приказу руководителя Учреждения являются:

- старший воспитатель;
- учитель - логопед, учитель – дефектолог;
- педагог-психолог;
- воспитатели;

6.2. Председателем консилиума является старший воспитатель Учреждения.

6.3. Председатель ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания консилиума.

6.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастно-психофизической нагрузки.

6.6. Врач /медицинская сестра/ информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по

рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

6.7. В обязанности логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

6.8. Обязанности практического психолога:

- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;
- оказание методической помощи логопедам и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;
- разработка коррекционной программы индивидуального развития ребенка и построение программы совместных действий с другими специалистами.

6.9. Воспитатель дает ребенку характеристику с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с детьми.

6.10. Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.

7. Права, обязанности и ответственность специалистов ПМПк:

7.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогам, администрации Учреждения, родителям (законным представителям), для координации коррекционной работы с воспитанниками;
- проводить в Учреждении индивидуальную диагностику;
- получать от руководителя Учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний.

7.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству воспитанников, родителей (законных представителей), педагогов;

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Учреждения, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;
- содействовать созданию благоприятного психологического климата в Учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия воспитанников;
- готовить подробное заключение о состоянии здоровья и развития воспитанника для представления на городскую ПМПк.

7.3. Специалисты ПМПк несут ответственности за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендации;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранность.

8. Документация ПМПк:

- 8.1. График плановых заседаний.
- 8.2. Протоколы ПМПк.
- 8.3. Индивидуальные планы сопровождения воспитанников.