

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель ПК
МБДОУ ДС №17

Р.И.Куадже

«01» 09 2015г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МБДОУ ДС №17

«Веселые гномики» с. Небуг

Л.В.Торопова



«01» 09 2015г.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЕТСКОГО САДА №17
«ВЕСЕЛЫЕ ГНОМИКИ» С. НЕБУГ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ТУАПСИНСКИЙ РАЙОН

С. НЕБУГ

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 17 «Весёлые гномики» с. Небуг муниципального образования Туапсинский район (далее – Положение) регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 17 «Весёлые гномики» с. Небуг (далее МБДОУ).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2015 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) это систематически действующий орган, с постоянным и временным составом участников.

1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ.

1.5. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями в обучении и социальной адаптации. Деятельность ПМПк 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.

2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ПМПк является определение и организация 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 ПМПк МБДОУ входит:

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

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

2.2.3. Организация и проведение комплексного изучения личности и развития воспитанника 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 ПМПк 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 МБДОУ и за его пределами.

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

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

3. Структура ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в МБДОУ приказом заведующего. Консилиум имеет основной состав. В основной состав входят заместитель заведующего по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель-логопед, 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 ПМПк несет заведующий МБДОУ.

4. Организация работы ПМПк

4.1. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения 3 заседания консилиума и реализации его решения.

4.2. Организация работы специалистов ПМПк 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 воспитанника. По итогам консилиума выносятся решения 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 коррекционно-развивающая 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.

5. Организация деятельности и состав ПМПк

5.1. ПМПк организует работу на базе МБДОУ.

5.2. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями Психолого-медико-педагогической комиссией (на основании Договора о взаимодействии).

5.3. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБДОУ. В случае инициативы сотрудников МБДОУ должно быть получено согласие родителей

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

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

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

5.6. ПМПк 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 ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- педагогическое представление (характеристику);

5.7. Результаты обследования воспитанника 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 сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в ПМПк.

5.9. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов; - карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- список специалистов ПМПк;
- график плановых консилиумов;
- групп коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

5.10. Воспитанники, направленные воспитателем на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в МБДОУ. Все изменения формы или вида обучения в МБДОУ фиксируются в Карте развития ребенка.

5.11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о воспитанниках, проходивших

обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином социальном обучении.

6. Подготовка и проведение ПМПк

6.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

6.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом МБДОУ на комплексное обследование воспитанников с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

6.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления воспитанников «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 воспитанника 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 ПМПк 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 воспитанника председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

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

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

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

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

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

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

6.13. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем МБДОУ.

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

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

6.16. Не реже одного раза в квартал (плановые ПМПк) 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 ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями (законными представителями).

7. Обязанности и права членов ПМПк

7.1 Специалисты ПМПк 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 ПМПк обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

