

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета
протокол № от г.

УТВЕРЖДЕНО

приказ № от г.
заведующая МКДОУ детского сада
комбинированного вида «Сказка»
_____/Л.А.Рогожникова/

ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого – медико - педагогическом консилиуме
муниципального казённого дошкольного
образовательного учреждения
детского сада комбинированного вида
«Сказка»
г. Советска Кировской области**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение (далее – Положение) разработано в соответствии Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», Уставом муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида «Сказка» г.Советска Кировской области, на основании письма Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000г. №27/901-6.

1.2. Положение регулирует работу психолого-медико-педагогического консилиума муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида «Сказка» (далее - Учреждение).

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии.

1.4. Основными функциями ПМПк являются диагностическая и методическая (консультационная). Диагностическая функция предполагает своевременную (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностику отклонений в развитии, а также выявление резервных возможностей развития воспитанника с особыми нуждами. Кроме того, ПМПк отслеживает динамику развития детей с отклонениями в течение всего учебного года, осуществляя промежуточную и итоговую диагностику. В деятельности ПМПк важна не столько квалификация состояния ребенка, сколько определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

Методическая (консультационная) функция связана с оказанием консультативной помощи педагогам и родителям по вопросам организации учебно-воспитательного процесса с учетом структуры дефекта ребенка и динамики его индивидуального развития.

1.5. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Учреждения при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.6. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего Учреждением.

1.7. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, законом РФ «Об образовании», иными федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, решениями органа управления образованием, настоящим Положением, Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.

1.8. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся на заседании педагогического совета Учреждения и утверждаются заведующей.

1.9. Срок Положения не ограничен. Данное Положение действует до принятия нового.

2. Основные цели и направления деятельности ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья воспитанников.

2.2. Деятельность ПМПк осуществляется в следующих направлениях:

- организация и проведение комплексного изучения личности «особого» ребенка с использованием диагностических методик психологического и педагогического

обследования;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников и др.;

- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;

- выбор оптимальных для развития ребёнка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям коррекционно-развивающей работы;

- обеспечение коррекционной направленности образовательного процесса;

- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;

- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни;

- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий по охране и укреплению соматического и психоневрологического здоровья детей.

2.3. В задачи ПМПк также входят:

- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы Учреждения;

- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития.

2.4. Исходя из приоритетных направлений, выделенных членами ПМПк для работы в интегрированных группах, определяется содержание методической работы специалистов психологической службы.

В годовых планах работы педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога освещается тематика выступлений на заседаниях методических объединений педагогов и родительских собраниях, перечень и сроки групповых и индивидуальных консультаций для учителей, воспитателей.

В задачи психолога, логопеда, дефектолога входит не только разработка общих рекомендаций для педагогов, но и адаптация их к условиям работы на занятии в интегрированной группе. Специалисты психологической службы обучают педагогов и родителей с целью овладения ими дефектологическими знаниями и специальными педагогическими технологиями, которые обеспечат возможность квалифицированного обучения детей с отклонениями в развитии.

3. Состав и периодичность проведения заседаний ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники Учреждения: заведующий, старший воспитатель, воспитатели групп, представляющие воспитанника на ПМПк, специалисты (педагог – психолог, учитель – логопед, медицинская сестра). В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются инструктор по физическому воспитанию, родители (законные представители) воспитанников.

3.2. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии.

3.3. Заседания ПМПк могут быть плановыми и внеплановыми, периодичность их проведения определяется реальным запросом Учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.

3.4. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

Деятельность плановых ПМПк направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава (воспитанники логопедических групп, дети с признаками дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети и т.д.);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в имеющихся образовательных условиях;
- анализ динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

3.5. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, 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.

Задачи внепланового ПМПк следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

3.6. Заседания ПМПк проводятся под руководством председателя, функции которого выполняет заведующий Учреждения.

Председатель ПМПк:

- отвечает за общие вопросы организации заседаний ПМПк: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание и др.;
- организует контроль за выполнением рекомендаций и решений ПМПк.

4. Организация работы ПМПк

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения. В случае инициативы сотрудников Учреждения должно быть получено письменное согласие на обследование родителей (законных представителей).

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 должно быть подтверждено их заявлением по форме согласно Приложению 1.

4.2. Данные об обращениях с просьбой организовать диагностическое обследование воспитанника заносятся в Журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи по форме согласно Приложению 2.

4.3. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка 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.

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

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

По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, разрабатываются рекомендации, которые фиксируются в Журнале регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк по форме согласно Приложения 3.

4.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка.

4.6. Основные обязанности членов ПМПк

Воспитатель:

- дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении;
- активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником;
- вносит предложения по оптимизации образовательного процесса в отношении рассматриваемого ребенка (индивидуальный образовательный маршрут);
- составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой;
- планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

Медицинская сестра:

- информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях;
- дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка;
- по рекомендации ПМПк и с согласия родителей (законных представителей) обеспечивает направление ребенка на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.).

В обязанности учителя-логопеда входит:

- информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника, возможности коррекции и прогнозе;
- разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы;
- ведение документации ПМПк, журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

В обязанности педагога-психолога входит:

- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, особенностей межличностных взаимоотношений ребенка;
- оказание методической помощи учителям-логопедам, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы;
- обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития;
- построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития;
- разработка коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

4.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, социальной адаптации.

Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк, содержащее обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника (без указания диагноза), рекомендации по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается представителем и всеми членами ПМПк.

4.8. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для их понимания форме,

предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.9. При необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных, спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.10. На период подготовки к ПМПк и последующей 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.

Ведущим специалистом может быть: учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель группы.

4.11. Не реже 1 раза в квартал 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.

4.12. При направлении ребенка на районную или региональную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.

5. Права и обязанности членов ПМПк

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию Учреждения предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

- вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;

- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже 1 раза в квартал 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, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

- соблюдать и защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

5.3. Члены ПМПк несут ответственность за:

- выполнение, невыполнение, выполнение не в полном объеме закрепленных за ними задач и функций;

- принимаемые решения;

- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

5.4. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет заведующий Учреждения.

6. Документация ПМПк

6.1. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-

социальной помощи;

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк;
- карта (папка) развития детей, содержащая:
 - педагогическую характеристику,
 - выписку из истории болезни,
 - заключения и рекомендации специалистов,
 - коллегиальное заключение ПМПк,
 - дневник динамического наблюдения с фиксацией времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

6.2. У председателя ПМПк находятся:

- нормативные и методические документы, регламентирующие деятельность ПМПк;
- список специалистов ПМПк;
- график плановых консилиумов (не реже 1 раза в квартал);
- расписание работы специалистов;
- списки детей и групп, нуждающихся в коррекционно-развивающей помощи, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк.

к Положению о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида «Сказка» г. Советска Кировской области

Заведующему МКДОУ д/с «Сказка»

Ф.И.О. заведующей

заявление

Я, _____, выражаю согласие на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение моего ребенка

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Ф.И.О., дата рождения ребенка

в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов психолого-медико-педагогического консилиума.

« ____ » _____ 20 ____ г.

роспись

Приложение № 2

к Положению о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения
детского сада комбинированного вида
«Сказка» г. Советска Кировской области

Журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и
медико-социальной помощи

№ п/п	Дата	Фамилия, имя ребенка	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования
1	2	3	4	5	6	7

