

12-15

Принято председателем
советом МБДОУ
«Детский сад комбинированного вида №66»
Протокол № 1 от 03.10.2012
Суккарёва Е.В.

Утверждено заведующим
МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида №66»
Приказ № 1 от 03.10.2012
Суккарёва Н.Н.



**Положение
о психолого-педагогическом
консилиуме
МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида №66»**

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее — ПМПк) в своей деятельности руководствуется Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012г, Уставом ДОУ и другими нормативно-правовыми актами.

1.2. Общее руководство работой ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

1.3. ПМПк создается с целью обеспечения диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии исходя из реальных возможностей дошкольного образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Целями деятельности ПМПк являются коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения воспитанников в рамках дошкольного образовательного процесса.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в адаптации, поведении и обучении детей, подготовка по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок воспитанников;
- выявление резервных возможностей развития детей;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи исходя из имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- разработка программы коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии детей;
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, диагностику его состояния;
- организация взаимодействия педагогов и специалистов дошкольного учреждения, участвующих в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах,

характере, возможных трудностях ребенка.

3. Основные функции ПМПк

3.1. Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики ребенка на протяжении всего периода его нахождения в ДОУ.

3.2. Диагностика индивидуальных особенностей ребёнка, программирование возможностей ее коррекции.

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности воспитательно-образовательного процесса.

3.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк

4.1. ПМПк создается приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения.

4.2. В состав ПМПк входят:

руководитель дошкольного образовательного учреждения;

старший воспитатель

педагог-психолог;

учитель-логопед;

медицинский работник;

педагоги, работающие с детьми.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

4.3. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план деятельности в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения на основании заявления или согласия в письменной форме родителей (законных представителей).

4.5. Родители имеют право:

-получать информацию о всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических) обучающихся, давать согласие на проведение таких обследований или участие в таких обследованиях, отказаться от их проведения или участия в них, получать информацию о результатах проведенных обследований обучающихся;

-присутствовать при обследовании детей психолого-медико-педагогической комиссией, обсуждении результатов обследования и рекомендаций, полученных по результатам обследования, высказывать свое мнение относительно предлагаемых условий для организации обучения и воспитания детей;

4.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на воспитанника.

4.7. При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы: педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога и (или) воспитателя, работающих с ребенком; выписка из истории развития воспитанника; представление педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинского работника по установленной форме.

4.8. На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк

составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребенком.

4.9. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной

диагностики и/или разрешения конфликтных или спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обращаться в городскую (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.10. В ходе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- карты развития обучающихся (воспитанников);
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- карты психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- протоколы заседаний ПМПк;

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал: в кризисные периоды развития детей, на этапах их перехода с одной ступени образования на другую.

5.3. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
- динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

5.4. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение с конкретным ребенком, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.5. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с воспитанником решением ПМПк назначается ведущий специалист.

Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

5.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий и координация работы других специалистов.

5.7. Подготовка и проведение ПМПк:

- обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее двух недель до даты его проведения.
- председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
- ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.
- специалисты, ведущие работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка за период, прошедший с момента последнего консилиума.
- рекомендации по организации индивидуального подхода к работе с ребенком должны быть

отражены в протоколе. Протоколы хранятся вместе с документацией ПМПк у председателя консилиума в месте, исключающем возможность ознакомления с ее содержанием посторонних лиц.

5.8.Порядок проведения ПМПк:

В ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие — заместителя председателя.

На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребенка(без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи с рекомендациями специалистов.

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

При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения консилиума образовательного учреждения выдается родителям (законным представителям) на руки; копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

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

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

6.Права и обязанности специалистов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации ДООУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации дошкольного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией;
- получать от заведующего дошкольным учреждением сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов городской (областной) психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК);
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний; обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

6.2. 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 (в т. ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных

представителей), педагогических работников;

-оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу дошкольного учреждения, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

-участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в дошкольном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;

-осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;

-готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на городскую (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

7. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность:

-за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;

-обоснованность рекомендаций;

-конфиденциальность полученной при обследовании информации;

-соблюдение прав и свобод личности ребенка;

-ведение документации и ее сохранность.