

Приложение
к приказу МАДОУ ДСКВ № 2 «Кубаночка»
от 01.09.20 16г. № 402- ОД

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения детского сада комбинированного вида № 2 «Кубаночка»
ст. Брюховецкой муниципального образования Брюховецкий район

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для решения проблем, связанных со своевременным выявлением детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1.2. ПМПк дошкольного образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным Законом от 29.12.2012 г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», настоящим Положением.

2. Основные функции ПМПк

2.1. Проведение психолого-медико-педагогической диагностики индивидуальных особенностей личности ребенка.

2.2. Выявление отклонений в физическом, психическом и эмоционально-личностном развитии воспитанников. Выявление детей, имеющих проблемы в личностном развитии и адаптации в обществе сверстников.

2.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей работы с детьми.

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

3. Цели и задачи ПМПк

3.1. Целью деятельности ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, имеющих отклонения в физическом, психическом

эмоционально-личностном развитии, испытывающих трудности в освоении образовательной программы, адаптации и социализации в обществе сверстников, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

3.2. Задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление детей, имеющих нарушения речи;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания и других психических функций), эмоционально-волевого и личностного развития;
- разработка оптимального для развития ребенка образовательного маршрута;
- коррекционное сопровождение ребенка, имеющего трудности в освоении программы, отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы, познавательной активности;
- организация взаимодействия всех участников образовательных отношений (педагогов, специалистов, родителей).

4. Структура и организация деятельности ПМПк

4.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом заведующего.

4.2. В состав ПМПк входят заведующий, старший воспитатель, воспитатели средней, старшей, подготовительной к школе групп для детей с нарушениями речи, учителя-логопеды, педагог-психолог, старшая медицинская сестра.

4.3. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

4.4. Председателем ПМПк является старший воспитатель.

4.5. Председатель ПМПк учреждения:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

4.6. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год.

4.7. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом учреждения на всестороннее обсуждение проблем воспитанников.

4.8. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

4.9. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников;

- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
- динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы;

4.10. 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 развития воспитанника.

4.11. Задачами внепланового ПМПк являются:

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

4.12. Прием детей на ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников учреждения с согласия родителей (законных представителей).

Согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

4.13. Обследование воспитанника проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки.

4.14. По данным обследования специалистами составляются представления на ребенка по утвержденной форме.

4.15. При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога и (или) воспитателя, работающего с ребенком;
- представление педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинского работника по установленной форме.

4.16. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк, содержащее обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника, разрабатываются заключение и рекомендации по индивидуальной работе.

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

4.18. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения ребенок с согласия родителей (законных представителей) направляется на районную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк)

4.19. На ребенка, проходящего обследование на консилиуме учреждения, заводится карта развития воспитанника, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение консилиума, данные о результатах коррекционной работы. Карта развития воспитанника хранится у

председателя консилиума. В случае направления воспитанника на районную ПМПК, карта развития передается в вышестоящую комиссию. После прохождения обследования воспитанника, добавляются соответствующие заключения и решения ПМПК, затем карта развития воспитанника возвращается в консилиум ДОУ.

5. Права и обязанности специалистов ПМПК

5.1. 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 учреждения, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- проводить в учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- получать от руководителя учреждения сведения нормативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией к специалистам районной психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК);
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

5.2. Специалисты ПМПК обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов воспитанника, 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 всем участникам образовательных отношений в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы воспитанников и организацией индивидуального подхода;
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

6. Формы учета деятельности ПМПК

6.1. Работа консилиума регламентируется следующей документацией:

- Положение о консилиуме;
- годовой план работы консилиума;
- журнал записи детей на обследование и консультации;
- журнал учета детей для повторного обследования;

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- заявления родителей на обследование детей;
- журнал регистрации заявлений родителей, лиц, их заменяющих;
- карта развития ребенка с представлениями специалистов и заключениями консилиума по результатам обследования, а также решением о форме и содержании коррекционного воздействия;
- списки детей групп с нарушениями речи;
- журнал регистрации архива консилиума;
- архив консилиума (карты развития ребенка).

6.2. Каждый специалист оформляет к консилиуму необходимую документацию:

- педагог-психолог – представление педагога-психолога:

на основе результатов диагностики старших дошкольников выявляет детей с уровнем психического развития, не соответствующим возрастной норме. Далее проводятся углубленная диагностика психической сферы (памяти, внимания, восприятия, мышления, речевого развития), развития эмоционально-личностной, мотивационно-волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений с другими детьми;

- учитель-логопед – логопедическое представление:

выявляет воспитанников со сложными речевыми нарушениями (ОНР 3-4 уровня, стертая форма дизартрии);

- воспитатели – педагогическое представление:

отражают трудности, которые испытывает обучающийся в различных ситуациях, особенности индивидуальных черт их обучения и воспитания;

- старшая медсестра – выписка из истории развития: представляет информационную справку о состоянии здоровья воспитанников и выписку из истории развития.

6.3. ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола и документации. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

Протоколы и материалы к ним хранятся у председателя 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.