

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
МБ ДОУ детский сад № 24
Протокол № 1
от «1» сентября 2017 г.

УТВЕРЖДЕНО
Приказом № 118-а
от «01» сентября 2017 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме
МБ ДОУ детский сад № 24**

1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 24 .

1.2 Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется, Законом РФ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901 - 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», настоящим положением, другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей, Уставом МБ ДОУ.

1.3 Срок данного Положения не ограничен. Положение действует до принятия нового.

1.4 Деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с особыми образовательными потребностями, организацией психолого-медико-педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

2. Цель и задачи ПМПк

2.1. Цель ПМПк:

- обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся групп, с особыми образовательными потребностями исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования.

2.2. Задачи ПМПк:

- выявление и диагностика характера и причин отклонений в обучении и поведении воспитанников;

- выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;

- зачисление воспитанников в логопедическую группу и на психолого-педагогические занятия;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, отдельных специалистов, обследовавших детей;

- определение характера продолжительности и результативные оказания коррекционной помощи и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями;

- разработка учебно-воспитательных мероприятий, программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;

- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;
- внесение в администрацию ДОО предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей.
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень его успешности.

3. Организация работы ПМПк

3.1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления или договора между ДОО и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

3.2 Групповая диагностика проводится по запросу администрации (родителей или законных представителей).

3.3 Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.4 На каждого обследованного ребенка заполняется индивидуальная карта сопровождения, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

3.5 На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка (общую характеристику группы) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

3.6 Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.7 Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации, касающиеся отдельных воспитанников доводятся до сведения родителей, (законных представителей), педагогов в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

3.8 Заключение по группе доводится до сведения работающих в ней педагогов.

3.9 В период реализации рекомендаций воспитанникам, воспитатель отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.10 При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться Территориальную Областную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ТО ПМПк).

3.11 Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями.

3.12 Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.

3.13 Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии.

3.14 Консилиум работает во взаимодействии с ТО ПМПк.

4. Формы учета деятельности специалистов ПМПк

4.1. Журнал записи детей, регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

4.2. Журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

- протокол первичного обследования ребёнка, в который входят: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления (результаты обследования на начало года);

- рекомендации и карта сопровождения в индивидуальной коррекционной работе с ребенком (вносятся по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПк);

- дневник динамического наблюдения с фиксацией:

- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;

- заключения, составленные педагогом-психологом, учителем-логопедом, а также социально-педагогические характеристики, составленные воспитателями.

4.3. График плановых заседаний ПМПк.

4.4. Протоколы заседаний ПМПк.

5. Порядок создания ПМПк.

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. ПМПк создается приказом заведующего ДОУ при наличии соответствующих специалистов.

5.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом ДОУ и Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОУ утвержденным заведующим ДОУ.

5.4. Председателем ПМПк назначается заместитель заведующего по УВР.

5.5. В состав постоянных членов Консилиума по приказу заведующего ДОУ вводятся постоянные специалисты:

- педагог-психолог;

- учитель-логопед;

- медицинский работник.

Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участвуют по потребности:

воспитатели;

члены родительского комитета;

дополнительно привлекаемые специалисты, не работающие в ДОУ (детский психоневролог, педиатр, невролог и др.)

5.6. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- график плановых заседаний ПМПк;

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

- заключения и рекомендации специалистов (в журнале);

- коллегиальные заключения и рекомендации ПМПк (в журнале);

- индивидуальные карты сопровождения воспитанников;

- протоколы заседаний консилиума;

У председателя консилиума находятся нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк:

- список специалистов ПМПк;

- расписание работы специалистов и консилиума.

5.7. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет заведующий ДОУ.

6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию ДОУ 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 консилиума и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту сопровождения 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;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

6.3. Председатель ПМКп:

- организует коррекционно-профилактическую работу специалистов и коллегиальную работу ПМКп; координирует деятельность специалистов;
- организует обсуждение результатов обследования и коррекции;
- несет ответственность за качество работы всех специалистов, входящих в состав ПМКп;
- инициирует внедрение новых диагностических и профилактических технологий;
- несет ответственность за качественное оформление документации;
- обеспечивает контроль за выполнением решений консилиума.

6.4. Педагог-психолог:

- проводит индивидуальное обследование ребенка с целью выявления уровня психического развития его индивидуальных особенностей, определение причин нарушений в развитии и воспитании детей;
- ведет документацию в соответствии с установленным порядком;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМКп.

6.5. Учитель-логопед:

- подробно обследует состояние всех структурных компонентов речи ребенка (словарь, грамстрой, звукопроизношение, фонетические процессы);
- устанавливает уровень речевого развития;
- ведет документацию в соответствии с установленным порядком;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМКп.

6.6. Воспитатель:

- проводит педагогическую диагностику и диагностику детско-родительских отношений через наблюдение;
- осуществляет коррекцию воспитанников в соответствии с индивидуальным планом сопровождения;
- участвует в работе ПМКп.

