

ПРИНЯТО

На заседании Педагогического Совета

Протокол

№ 1 от «05» 09. 2018 г.

Заведующий МБДОУ № 20 «Чебурашка»

Приказ от «05» 09. 2018 г.



М.П.

СОГЛАСОВАНО:

Председатель ПРОФКОМА



ПОЛОЖЕНИЕ

о

психолого - медико - педагогическом консилиуме

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения

«Детский сад компенсирующего вида № 20 «Чебурашка»

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) организуется как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с особенностями в физическом и (или) психическом развитии, и (или) отклонениями в поведении в условиях дошкольного образовательного учреждения (далее - ДОУ).

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента России, постановлениями Правительства Российской Федерации, Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Инструктивным письмом управления специального образования Министерства образования Российской Федерации от 14.07.2003 г. №27/2967-6 «О психолого-медико-педагогической комиссии», Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы СанПиН 2.4.1.3049-13, приказами Министерства образования Ростовской области, приказами Управления образования Красносулинского района. Уставом МБДОУ, приказами руководителя учреждения и настоящим Положением.

1.3. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ.

2. Основные направления консилиума

2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, с особенностями в физическом и (или) психологическом развитии, и (или) отклонениями в поведении, оказание помощи родителям несовершеннолетних в вопросах развития и воспитания ребенка, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

3. Задачи консилиума

3.1. Главная задача консилиума – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого-педагогического обследования;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;
- определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению;
- согласование планов работы различных специалистов;

- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов; организация оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;
- составление подробного заключения о состоянии здоровья и развития ребенка для районной психолого-медико-педагогической комиссии.

4. Организация работы консилиума

4.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе сотрудников ДООУ или родителей (законных представителей).

Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся один раз в квартал, и внеплановые. Совещание специалистов может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

4.2. Организация заседаний проводится в два этапа:

- подготовительный этап предусматривает сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании;
- на основном этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются ребенок и его родители.

4.3. На период подготовки заседания консилиума и реализации рекомендаций назначается ведущий специалист – логопед (или психолог), проводящий коррекционно-развивающее обучение. Он отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой помощи, выступает с инициативой повторных направлений на психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.4. На заседании консилиума каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические).

4.5. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;
- собеседование с родителями;
- собеседование с ребенком;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом и составляется индивидуальный план сопровождения семьи воспитанника. Индивидуальный план сопровождения содержит коррекционно – профилактические мероприятия для ребенка и его семьи, подписывается председателем консилиума и законным представителем воспитанника. При смене образовательного маршрута составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов, подписывается председателем ПМПк.

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

3.10. При отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.11. При направлении ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или отправляется по почте, 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.

5. Состав консилиума

5.1. В заседаниях консилиума принимают участие постоянные и временные члены.

Постоянными членами консилиума по приказу руководителя ДОУ являются:

- заместитель заведующего по воспитательно-образовательной работе или старший воспитатель;
- логопеды;
- педагог-психолог;
- медсестра;
- другие специалисты.

Они присутствуют на каждом заседании консилиума, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

5.2. Функциональные обязанности специалистов ПМПк.

- **Председатель ПМПк:** руководит деятельностью ПМПк, разрабатывает положение, планы ПМПк, графики заседаний ПМПк, подготовка и проведение заседаний ПМПк, перспективное планирование деятельности ПМПк, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль организации работы, анализ эффективности.
- **Педагог-психолог:** психологическая диагностика, выявление потенциальных возможностей ребенка и зону его ближайшего развития, психологическое консультирование, психотренинг, психокоррекция, психотерапия, разработка и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с ребёнком с учётом данных психодиагностики.
- **Учитель-логопед (учитель-дефектолог):** логопедическая диагностика, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию рациональных логопедических приёмов в работе с ребёнком.
- **Воспитатель:** определение уровня развития разных видов деятельности ребёнка в соответствии с программой воспитания и обучения, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания согласно возрастному этапу; реализация рекомендаций психолога, логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр и т. д.).
- **Медицинская сестра:** информирование заинтересованных лиц о поступлении в ДОУ детей с отклонениями в развитии, контроль выполнения рекомендаций врача, обеспечение повседневного санитарно-гигиенического режима, ежедневный контроль за психическим и соматическим состоянием воспитанников, проведение фито- и физиотерапевтических процедур.
- **Инструктор по физической культуре:** выполнение рекомендаций психолога, логопеда, врача, проведение занятий с учетом индивидуального подхода.
- **Музыкальный руководитель:** реализация используемых программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии с учётом

рекомендаций учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога.

- **Секретарь ПМПк:** ведение текущей документации.

- **Воспитатель:** проводит педагогическую диагностику и диагностику детско – родительских отношений через наблюдение; осуществляет коррекцию поведения воспитанника в соответствии с индивидуальным планом сопровождения; участвует в работе ПМПк.

5.3. Председатель ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания консилиума.

5.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастно-психофизической нагрузки.

5.5. Медсестра информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

5.6. В обязанности логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.7. Обязанности практического психолога:

- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;

- оказание методической помощи логопедам и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;

- разработка коррекционной программы индивидуального развития ребенка и построение программы совместных действий с другими специалистами.

5.8. Воспитатель дает ребенку характеристику с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с детьми.

5.10. Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.

6. Документация

6.1. ПМПк ведет документацию:

- приказ дошкольного образовательного учреждения о создании ПМПк на текущий учебный год;

- локальное положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОУ;

- договор между образовательным учреждением (в лице руководителя ДОУ) и родителя (законного представителя) воспитанника ДОУ о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;

- договор о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) дошкольного образовательного учреждения;

- протоколы заседаний ПМПк;

- архив Консилиума, состоящий из журналов протоколов заседаний за прошлые учебные года, а также при наличии имеющихся характеристик, карт развития детей, медицинских справок, договора.

Архив консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам Консилиума или по запросу специалистов ПМПк.

Руководитель ДОУ, председатель, специалисты, участвующие в работе Консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.