

ПРИНЯТ:

на заседании педагогического совета
протокол № 2 от 26.10.2017г.

СОГЛАСОВАНО

Советом родителей
(законных представителей)
Протокол № 2 от 30.10.2017г.

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МДОУ №6

/Рыбакова О.В./

Приказ № 79 от 30.10.2017г.



ПОЛОЖЕНИЕ

**О психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального дошкольного образовательного учреждения
центра развития ребенка - детского сада № 6**

1. Общие положения

1.1. Консилиум является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения".

1.3. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педсоветом, медицинской, психологической службами ДОУ и всеми звеньями воспитательно-образовательного процесса.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.6. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.

1.7. Состав ПМПк ДОУ: заведующий ДОУ ((председатель консилиума), заместитель заведующего по воспитательно-методической работе, воспитатель дошкольного ДОУ, представляющий ребенка на ПМПк, воспитатели ДОУ с большим опытом работы, воспитатели специальных (коррекционных) групп, педагог-психолог, учитель-логопед, врач-педиатр, медицинская сестра.

2. Основные направления работы консилиума

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, воспитания, обучения,

педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на городскую комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума предусматривает разработку рекомендаций и программ индивидуальной коррекционной работы с детьми.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. 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, психического развития воспитанников;
- определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОО 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 на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4. Организация работы консилиума

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.2. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.3. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

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

4.5. При отсутствии в данном 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 (ПМПк).

4.6. Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся один раз в квартал, и внеплановые и проводятся под руководством председателя. 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 могут приглашаться родители (законные представители) воспитанника.

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

4.4. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.7. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений (представлений) специалистов;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций.

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-методической работе;
- учителя - логопеды;
- педагог-психолог;
- медицинская сестра.

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

Временными членами консилиума являются воспитатели группы, которую посещает ребенок.

Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.

5.2. Председателем консилиума является заведующий ДОУ.

5.3. Заместителем председателя назначается заместитель заведующего по воспитательно-методической работе, который организует работу консилиума в соответствии с Положением о деятельности консилиума.

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

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

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

5.7. В обязанности учителя – логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника.

5.8. Обязанности педагога - психолога:

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

– оказание методической помощи 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.

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

5.10. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

6. Делопроизводство

6.1. Решения, принятые на заседании консилиума оформляются протоколом.

6.2. В протоколе фиксируется:

- дата проведения заседания консилиума;
- количественное присутствие (отсутствие) членов консилиума;
- Ф.И.О, должность временных членов консилиума;
- повестка дня;
- ход обсуждения вопросов;
- предложения, рекомендации и замечания членов консилиума;
- решения консилиума.

6.3. Протоколы подписываются председателем и секретарем консилиума.

6.4. Нумерация протоколов ведется от начала учебного года.

6.5. Протоколы печатаются на листах формата А-4. Каждый протокол консилиума нумеруется постранично, прошивается, визируется подписью заведующего ДООУ и печатью.

6.6. Протоколы консилиума хранятся в ДООУ постоянно и передается по акту (при смене руководителя или передаче в архив).

6.7. Доклады, тексты выступлений членов педагогического совета хранятся в отдельной папке также в течение 5 лет.

6.8. Журнал записи детей на ПМПк

6.9. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк