



Согласовано
Председатель ПК МКДОУ дс №72

Князева К. Г.

«04» 05 2016 г.

Рассмотрено, одобрено и рекомендовано

к утверждению на заседании

Педагогического Совета

протокол № 4 от «04» 05. 2016 года

Управляющего Совета

протокол № 3 от «03» 05. 2016 года



Утверждаю

Заведующий МКДОУ дс № 72

Ситникова Н. П.

приказ № 56 от «04» 05 2016 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме в

Муниципальном казённом дошкольном образовательном учреждении детский сад

общеразвивающего вида №72 городского поселения Петров Вал

Камышинского муниципального района

Волгоградской области

1. Настоящее Положение, регламентирующее деятельность психолого - медико-педагогического консилиума Муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения детский сад общеразвивающего вида №72 городского поселения Петров Вал Камышинского муниципального района Волгоградской области (далее-Учреждение), разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013) «Об образовании в Российской Федерации»,

- Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 N 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования,

- ФЗ от 24.07.1998 № 124 – ФЗ (редакция от 25.11.2013 г.) «Об основных гарантиях ребенка в Российской Федерации»,

- Приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования",

1.2.ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого- медико- педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

2. Цели и задачи ПМПк.

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

2.2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии воспитанников;
- выявление актуальных и резервных возможностей воспитанников;
- отслеживание динамики развития;
- определение готовности к школьному обучению воспитанников старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью профилактики школьной дезадаптации;
- решения вопроса о создании в рамках ДОО условий, адекватных индивидуальным особенностям развития воспитанника;
- при необходимости – перевода в специальные коррекционные группы;
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции воспитанника в группы, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОО и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
- 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 образовательного учреждения 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.
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также — отсутствие положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка в ГКОУ Волгоградский ППМС-центр.

3. Организация деятельности 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 образовательным учреждением 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. Групповая диагностика проводится по запросу администрации (родителей или законных представителей).

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

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

3.4. 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 (разборчиво).

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

3.6. Заключения 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.

3.7. Заключения по группе доводятся до сведения работающих в ней педагогов.

3.8. В период реализации рекомендаций ребенку, 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.

3.9. При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию района.

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

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

3.12. 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.

3.13. Консилиум работает во взаимодействии с муниципальными и областными психолого-медико-педагогическими комиссиями.

4. Формы учета деятельности специалистов ПМПк

4.1. Журнал записи детей на ПМПк.

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

4.3. Журнале 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 Программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПк);
- дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.
- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;

- заключения, составленные медиком, психологом, учителем-логопедом и дефектологом, а также социально-педагогическую характеристику, составленные воспитателями и социальным педагогом (на конец года)

4.4. График плановых заседаний ПМПк.

4.5. Протоколы заседаний ПМПк.

У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

5. Порядок создания ПМПк.

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

5.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

5.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с уставом образовательного учреждения и положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОО и утвержденным руководителем образовательного учреждения.

5.4. Председателем ПМПк назначается _____

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

- педагог-психолог;
- логопед;
- дефектолог;
- медицинский работник.

Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участвуют по потребности:

- детский психоневролог;
- воспитатели;
- члены родительского комитета;
- дополнительно привлекаемые специалисты.

В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, педиатр, невролог, сурдопедагог, другие специалисты).

5.7. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель образовательного учреждения.

Раздел 6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию образовательного учреждения 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 развития 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).