

Принято решением
педагогического совета
протокол № 2 от 24.11.2015г.

Утверждено приказом
заведующего МБДОУ ДСКВ № 20
пос. Степной МО Ейский район
от 25.12.2015 г. № 126 - л
_____А.А. Кандаурова

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детского сада комбинированного вида № 20
поселка Степной муниципального образования Ейский район

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее по тексту - Положение) определяет правовой статус психолого-медико-педагогического консилиума, цели и задачи, структуру и порядок организации его деятельности.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее по тексту - ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида № 20 поселка Степной муниципального образования Ейский район (далее по тексту – ДОУ) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение вопросов, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к проблемам в обучении.

1.3. ПМПк организуется на базе ДОУ и не имеет статуса юридического лица.

1.4. В связи с межведомственным характером деятельности ПМПк на специалистов распространяются все льготы и права соответствующих ведомств (медицинского, педагогического, социального).

1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией ООН о правах ребенка;
- Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. № 273 – ФЗ;
- Письмом Минобразования РФ от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения»;
- «Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме» (приказ ДОН от 23.02.2000г. №225).

1.6. Для обеспечения своей деятельности ПМПк может привлекать бюджетные, внебюджетные, спонсорские средства ДОУ в установленном

законодательством Российской Федерации порядке.

1.7. Специалисты ПМПк выполняют работу психолого-медико-педагогического консилиума в рамках основного рабочего времени, функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальными запросами ПМПк.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Целью ПМПк является создание оптимальных педагогических условий для детей с трудностями в обучении (далее детей, ребенка) в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

2.2. В задачи ПМПк ДОУ входят:

2.2.1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей, определение резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.2. Решение вопросов о создании в рамках ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка:

организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых). При необходимости - перевод в рамках данного образовательного учреждения.

2.2.3. Отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуальных коррекционных программ.

2.2.4. Перевод ребёнка при положительной динамике его развития в возрастную группу, работающую по основной образовательной программе.

2.2.5. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок воспитанников, организация возможных лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически комфортной образовательной среды.

2.2.6. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень овладения программой, а также перспективное планирование коррекционной работы, оценку ее эффективности.

2.2.7. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк; родителями (законными представителями) и педагогами. Проведение профилактической работы с родителями (законными представителями). Оказание педагогам и семьям консультативной помощи в решении конфликтных вопросов.

2.2.8. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций и отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк - направление ребенка в муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее ПМПК).

3. Структура и организация деятельности ПМПк.

3.1. ПМПк создается в ДОУ приказом заведующего ДОУ.

В его состав входят: председатель ПМПк (заведующий или старший

воспитатель), учитель-логопед, педагог-психолог, педагоги, старшая медсестра.

3.2. Прием детей осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), а также по инициативе специалистов ДООУ - только в сопровождении родителей (законных представителей).

3.3. В случае инициативы сотрудников ДООУ на предмет обследования ребенка, должно быть получено согласие родителей (законных представителей). Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и определение в другую группу должно быть получено в письменном виде и занесено в Карту развития ребенка.

При несогласии родителей (законных представителей) с ними должна проводиться разъяснительная работа. При отрицательном результате родители (законные представители) дают письменный отказ.

3.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.5. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению. Заключение вносится в Карту развития ребенка.

3.6. В диагностически сложных или конфликтных случаях члены ПМПк обязаны направить ребенка на муниципальную ПМПк для углубленной диагностики.

В случае представления ребенка на ПМПк Карта его развития со всеми заключениями специалистов передается председателю ПМПк под роспись. После обследования ребенка в ПМПк Карта его развития возвращается в ПМПк установленным порядком.

3.7. В Карте развития ребенка, проходящего обследование на ПМПк, находятся: данные индивидуального обследования, заключение ПМПк, копии направлений во внешние организации (включая направление на ПМПк), характеристика от воспитателя об освоении ребенком типовой программы.

Карта развития ребенка заполняется специалистами с описанием наблюдаемой динамики развития ребенка и перспективными планами коррекционной работы в конце учебного года.

3.8. Карта развития ребенка хранится у председателя ПМПк и выдается только специалистам ПМПк. Председатель ПМПк и специалисты несут соразмерную ответственность за раскрытие конфиденциальной информации о детях, проходивших обследование в ПМПк, если таковое осуществлено по вине членов ПМПк ДООУ. В случае, если раскрытие конфиденциальной информации о детях, проходивших обследование в ПМПк, осуществлено по вине специалистов внешних организаций (включая ПМПк), в которые в рабочем порядке была представлена Карта развития ребенка - ответственность за раскрытие конфиденциальной информации о

детях несут соответствующие специалисты (администрация) этих организаций - в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

3.9. При переводе ребенка в другое образовательное учреждение копия карты развития ребенка передается в соответствующий ПМПк этого учреждения установленным порядком.

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

- Нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов коллегияльного заключения и рекомендаций ПМПк;
- Карта развития детей с представлениями специалистов, социального статуса из заключением ПМПк по результатам обследования, а также решением о содержании коррекционного воздействия;
- Списки детей коррекционных групп;
- Список специалистов ПМПк, расписание их работы (включая расписание индивидуальных и групповых занятий);
- Соглашение с родителями (законными представителями);
- Журнал регистрации архива ПМПк;
- Протоколы плановых, внеплановых заседаний ПМПк с коллегияльными заключениями;
- Журнал записи детей на ПМПк;
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк;
- Журнал сведений о динамике развития воспитанников ДОУ;
- Архив ПМПк, состоящий из карт развития детей, выведенных из ДОУ в другие образовательные и иные учреждения.

3.11. Архив ПМПк хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПк, о чем в журнале регистрации архива делается соответствующая запись.

4. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые ПМПк проводятся один раз в полугодие. Деятельность планового ПМПк ориентирована на решение следующих задач:

- определение индивидуального коррекционно-педагогического и лечебно-восстановительного воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию благоприятных условий развития ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы его развития.

4.3. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов. Поводами для внепланового ПМПк являются:

- выявление новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка;
- отрицательная динамика его обучения или развития.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- принятие экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- корректировка проводимой коррекционно-развивающей программы.

4.4. Для повышения эффективности коррекционного воздействия на ребенка решением ПМПк назначается ведущий специалист (учитель-логопед). Ведущему специалисту принадлежит право решающего голоса при определении условий развития ребенка, проведения по нему повторных ПМПк.

4.5. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит:

- коррекционная работа с ребенком;
- отслеживание проведения с ребенком комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами.

При выявлении новых обстоятельств или негативных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционной работы или иных случаях повторный ПМПк имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

4.6. Подготовка к проведению Консилиума.

4.6.1. Обсуждение ребенка на ПМПк планируется на менее чем за 10 дней до даты его проведения.

4.6.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем ПМПк, составляет перечень специалистов, участвующих в ПМПк. В этот список входят специалисты ПМПк, непосредственно работающие с ребенком, а также другие специалисты, проводившие консультирование ребенка и знающие его проблематику.

4.6.3. Заведующим ДОУ по представлению председателя ПМПк утверждается состав привлекаемых в ПМПк по данному ребенку специалистов.

4.6.4. Ведущий специалист ставит в известность родителей ребенка (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы развития ребенка. Подготовку заседания ПМПк организует председатель ПМПк.

4.6.5. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту (через председателя ПМПк):

- характеристику динамики развития ребенка и коррекционной работы с ним - за период, прошедший с момента последнего ПМПк;
- заключение с оценкой эффективности проводимой коррекции;
- дальнейшие рекомендации.

Ведущий специалист готовит итоговое заключение по ребенку.

4.7. Порядок проведения ПМПк:

4.7.1. ПМПк проводится под руководством председателя ПМПк, а в его отсутствие - под руководством лица, назначенного исполняющим его обязанности приказом по ДОУ.

4.7.2. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол ПМПк. Каждый специалист, участвующий в

коррекционной и консультативной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке.

4.7.3. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную работу с ребенком или проконсультировавших его, являются для ПМПк равновесными. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

4.7.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.7.5. Протокол ПМПк оформляется в течение 2 дней после проведения ПМПк, подписывается всеми членами ПМПк, принимавшими участие в подготовке его заключения, и является конфиденциальным.

4.7.6. Решение ПМПк доводится до сведения родителей ребенка (законных представителей) в двухдневный срок после оформления протокола ПМПк.

5. Права и обязанности участников образовательного процесса во время работы 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 ДОУ, родителям для координации коррекционной работы;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей обеспечения инфраструктурой и научно-методической документацией;
- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

– вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам.

5.2. Обязанности участников

Родители обязаны оказывать содействие в реализации психолого - педагогических рекомендаций ПМПк.

Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, 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, чести и достоинству воспитанников, родителей (законных представителей), педагогов;
- оказывать консультативную помощь администрации, педагогическому коллективу ДООУ, родителям (законным представителям) в развитии и воспитании детей;
- содействовать созданию благоприятного психологического климата в ДООУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- вести регистрацию всех видов работ в форме записей и журналов.

6. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.