

Управление образования администрации г. Кемерово
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение № 193
**«Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением
деятельности по познавательно-речевому направлению развития воспитанников»**
(МАДОУ № 193 «Детский сад общеразвивающего вида»)
650003, г. Кемерово, бульвар Строителей, 42 а, тел. 73-21-00, madou193@mail.ru

«ПРИНЯТО»
На Педагогическом Совете
Протокол № 1 от «01» сентября 2017 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующая МАДОУ №193
«Детский сад общеразвивающего вида»

О.Н. Корякова
Приказ № 1-ОД «01» сентября 2017 г.

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения № 193
«Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным
осуществлением деятельности по познавательно-речевому
направлению развития воспитанников»

1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения № 193 «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому направлению развития воспитанников» (далее – Учреждение) регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк).

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

1.3 Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Законом Российской Федерации «Об образовании в РФ» и другими действующими законодательствами в сфере образования, защиты прав детей, а также Уставом Учреждения.

2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии, 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 Учреждения входит:

2.2.1. Консолидация усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям.

2.2.2. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений в развитии, трудностей обучения и адаптации.

2.2.3. Организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования с целью организации коррекционного процесса обучения и реабилитационного воздействия в соответствии с уровнем индивидуальных возможностей и особенностей воспитанников.

2.2.4. Системный анализ данных психолого-педагогического и медико-социального изучения воспитанников с выработкой комплексного заключения.

2.2.5. Определение уровня и выявление индивидуальных особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, мышления, работоспособности и др.), изучение индивидуального профиля эмоционально-волевого и личностного развития.

2.2.6. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации воспитательно - образовательной работы и рекомендаций для воспитателя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении.

2.2.7. Выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации воспитанников.

2.2.8. Составление индивидуального образовательного маршрута.

2.2.9. Отслеживание динамики развития детей.

2.2.10. Подготовка документации и направление на обследование в территориальную ПМПк детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в Учреждении и нуждающихся в коррекционном обучении.

2.2.11. Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в Учреждении с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.

2.2.12. Организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках Учреждения и за его пределами.

2.2.13. Организация профессионального сотрудничества и взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, правовыми и социальными органами.

3. Порядок создания ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в Учреждении приказом заведующего. В состав входят старший воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, медицинские работники, инструктор по физической культуре.

3.2. При отсутствии в Учреждении специалистов возможным является их привлечение на договорной основе.

3.3 Общее руководство ПМПк возлагается на председателя ПМПк, который избирается из членов ПМПк на период учебного года.

3.4. Ответственность за деятельностью ПМПк несет председатель ПМПк.

4. Организация работы ПМПк

4.1 Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

4.2 Организация работы специалистов ПМПк строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка.

4.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников Учреждения. В случае инициативы сотрудников Учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

4.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

4.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (иных законных представителей).

4.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию. Все сведения вносятся в индивидуальный образовательный маршрут ребенка.

4.7. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка на территориальную ПМПк.

4.8. В ПМПк ведется следующая документация:

- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;
- годовой план работы ПМПк на учебный год;
- протоколы заседания ПМПк;
- индивидуальные образовательные маршруты;
- журнал регистрации детей, прошедших ПМПк.

4.9. Дети, направленные воспитателем на обследование на ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или вида обучения в рамках одного и того же образовательного учреждения фиксируются в Индивидуальном образовательном маршруте.

5. Подготовка и проведение заседаний ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые заседания ПМПк проводятся в соответствии с утвержденным планом на учебный год.

5.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей с отклонениями в развитии;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников;
- профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуального образовательного маршрута, внесение необходимых изменений.

5.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - воспитателей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

5.5. Задачи внепланового консилиума следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальный образовательный маршрут при его неэффективности.

5.6. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

5.7. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

5.8. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников Учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

5.9. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

5.10. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

5.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей работы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

5.12. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в которой обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

5.13. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, представляет свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в индивидуальный образовательный маршрут ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в индивидуальном образовательном маршруте ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

5.15. Не реже одного раза в полугодие (плановые ПМПк) на основании представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в индивидуальный образовательный маршрут ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций.

6. Функции членов ПМПк

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у воспитанников, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;

- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности ПМПк;

- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;

- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.