

«ПРИНЯТО»
на педагогическом совете
Муниципального автономного
дошкольного образовательного
учреждения «Детский сад № 11»
г. Перми
Протокол от 08.09.2016г. № 1

«УТВЕРЖДЕНО»
Приказом заведующего
Муниципального автономного
дошкольного образовательного
учреждения
«Детский сад № 11» г. Перми
Приказ от 08.09.2016г. № 48



Несветаева
/М.Я.Несветаева/

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МАДОУ «Детский сад № 11» г. Перми

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в целях обеспечения первичной комплексной психолого - медико - педагогической помощи, своевременного выявления и профилактики отклонений в развитии детей, на основании письма Министерства образования РФ от 27.03.00. № 27//901- 6 «О психолого - медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» (далее – ПМПк).

1.2. Настоящее Положение регулирует деятельность ПМПк, созданного на базе МАДОУ «Детский сад № 11» г. Перми, приказом заведующего ДОУ.

1.3. ПМПк реализует консультативно-диагностическую деятельность в отношении детей с 2 до 7 лет.

1.4. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого – медико - педагогического сопровождения воспитанников ДОУ.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

1.6. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, Законом РФ «Об образовании», нормативными документами Федерального и регионального уровней, решениями органов управления образования, Уставом образовательного учреждения, договором между ДОУ и родителями.

1.7. Служба создается для организации лично-ориентированного образовательного процесса с воспитанниками учреждения.

1.8. Основной задачей службы является создание механизма реализации лично - ориентированного образовательного процесса на основе диагностики физического, психического и личностного развития детей.

2. Цели и основные задачи ПМПк

2.1. Цели ПМПк:

- обеспечение диагностико - коррекционного (или развивающего) психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников ДОУ, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психического здоровья воспитанников;

- определение семей «группы риска» СОП и обеспечение профилактической работы с детьми и родителями данной категории.

2.2. Задачами ПМПк дошкольного образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя диагностика нарушений в развитии;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (развивающей, коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка или группы детей, динамику их состояния;
- обеспечение профилактической работы с воспитанниками и семьями «группы риска» социально – опасного поведения (далее - СОП);
- подготовка и ведение документации, отражающей результаты работы с семьями «группы риска» СОП.

3. Направления деятельности ПМПк

3.1. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

3.1.1. Диагностика физического, психического и личностного развития детей, выявление динамики, а также проблем в их развитии.

3.1.2. Разработка рекомендаций по организации педагогического процесса с учетом возрастных, психофизических и личностных особенностей воспитанников.

3.1.3. Определение направлений индивидуально-ориентированной педагогической, социальной, психологической помощи детям на основе диагностики их развития; выбор оптимальных форм её организации.

3.1.4. Разработка рекомендаций по созданию предметной развивающей среды, обстановки психического комфорта для каждого ребенка, коррекция межличностных отношений.

3.1.5. Определение индивидуальной учебной нагрузки на ребенка с учетом его психофизических особенностей.

3.1.6. Разработка индивидуальных рекомендаций по организации питания с учетом состояния здоровья и личностных особенностей воспитанника.

3.1.7. Разработка индивидуальных рекомендаций для педагогов и родителей с целью облегчения адаптации ребенка к ДОУ.

3.1.8. Диагностика социальной атмосферы семьи.

3.1.9. Выявление семей «группы риска» СОП, разработка рекомендаций по работе с ними.

3.1.10. Осуществление консультативной помощи родителям (законным представителям) по воспитанию детей в семье.

3.1.11. Организация просветительской деятельности среди педагогов ДОУ, родителей (законных представителей) с целью повышения их педагогической компетенции.

4. Организация деятельности ПМПк

4.1. Состав ПМПк: председатель консилиума - заведующий ДОУ, заместитель заведующего по ВМР или методист ДОУ; зам. председателя консилиума - заместитель заведующего по ВМР или методист ДОУ, педагог-психолог; члены консилиума - воспитатели дошкольного образовательного учреждения, представляющие ребёнка (или группу) на ПМПк, учитель - логопед, педагог - психолог, инструктор по физкультуре, медицинские работники ДОУ.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.3. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование ребёнка или группы детей.

4.4. На должности для организации деятельности консилиума, принимаются лица, имеющие высшее образование, профессиональную педагогическую квалификацию, соответствующую требованиям квалификационной характеристики по должности и подтвержденную документами об образовании.

4.5. В заседаниях консилиума участвуют воспитатели, педагоги дополнительного образования, работающие с ребенком, родители (законные представители).

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

4.7. На основании комплексного изучения ребенка (группы детей) коллегиальным решением консилиума оформляется заключение о состоянии его (их) физического, психического, личностного развития и здоровья.

4.8. На заседание консилиума выносятся для обсуждения рекомендации по организации педагогического процесса, оздоровлению ребенка, коррекции психического и личностного развития в условиях ДОУ и семьи; результаты проводимой работы.

4.9. На воспитанников ДОУ заводится психолого - медико - педагогическая карта, в которой фиксируются данные психолого – медико - педагогического обследования.

4.10. По результатам консилиумов подается заявка в городскую ПМПк по «трудным» случаям (несогласие родителей с решением консилиума, сложные диагностические случаи, затруднение в выборе способов коррекционно-развивающей работы).

4.11. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк, в котором не должен присутствовать ни один диагноз специалистов (в том числе и психологический).

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

4.13. 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).

4.14. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы данного ребенка или группы и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.15. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку (группе детей) назначается ведущий специалист: воспитатель ДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно - развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка (группы) и эффективность оказываемой им помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.16. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком (группой), представляют заключения и рекомендации. Коллективное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития каждого ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной или развивающей) помощи, обобщающую рекомендации специалистов ДОУ (при расширенном ПМПк - специалистов школы); подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.17. Коллективное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.18. При направлении ребенка в ПМПк копия коллективного заключения выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключение специалистов ПМПк могут направляться только по официальному запросу с согласия родителей (законных представителей).

4.19. В ПМПк ведется следующая документация:

- Положение о ПМПк ДОУ;
- Журналы обследований специалистов (карты детей);
- Протоколы заседаний консилиума;
- Аналитические материалы по итогам деятельности ПМПк;
- Расписания работы специалистов ПМПк, включая расписание индивидуальных и групповых занятий.

4.20. Документы ПМПк ведутся по правилам делопроизводства: журнал протоколов ПМПк прошивается, страницы нумеруются. Хранятся протоколы у заместителя заведующего по ВМР или методиста (зам. председателя ПМПк). Заключение ПМПк на ребенка, поступающего в первый класс, запрашивается школой из ДОУ и вкладывается в личное дело учащегося.

4.21. ПМПк отчитывается о своей работе перед Педагогическим советом ДОУ.

5. Порядок подготовки и проведения консилиума

5.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые консилиумы проводятся 2-4 раза в год, ориентированы на решение следующих задач:

- определение путей психолого – медико – педагогического сопровождения детей;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной коррекционной программы;
- определение семей «группы риска» СОП и обеспечение профилактической работы с детьми и родителями данной категории.

5.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов ПМПк, родителей (законных представителей), воспитателей групп, педагогов дополнительного образования, работающих с данным ребенком. Поводом для внепланового консилиума является выяснение или возникновения новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития.

5.4. Порядок проведения консилиума:

5.4.1. Консилиум проводится под руководством Председателя консилиума.

5.4.2. Специалисты докладывают свое заключение по ребенку на консилиуме, которое фиксируется в протоколе консилиума.

5.4.3. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательным для всех сотрудников, работающих с ребенком.

6. Требования к работникам ПМПк

6.1. В решении вопросов, связанных с обучением и воспитанием работник ПМПк должен руководствоваться интересами ребенка, задачами его полноценного развития.

6.2. Работник ПМПк должен принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, унижения достоинства детей, педагогов и родителей.

6.3. Работник ПМПк обязан хранить профессиональную тайну; не распространять сведения, полученные в результате работы, если ознакомление с ними не является необходимым для осуществления педагогической деятельности и может нанести ущерб ребенку или его окружению.

6.4. Работник ПМПк несет ответственность за правильность заключения о состоянии развития ребенка, адекватность используемых диагностик, коррекционных методов, обоснованность даваемых рекомендаций.

6.5. Работник ПМПк несет персональную ответственность за сохранность протоколов обследований, заключений службы, оформление материалов в установленном порядке.