

ПРИНЯТО
Управляющим советом
МАДОУ «Детский сад №16»
г. Стерлитамак РБ
Протокол № 1
от « 10 » 09 20 21 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий
МАДОУ «Детский сад №16»
г. Стерлитамак РБ
Приказ № 20
от « 10 » 09 20 21 г.
Г.М. Яминова



ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №16» городского округа город Стерлитамак
Республики Башкортостан

РАССМОТРЕНО
Педагогическим советом
МАДОУ «Детский сад №16»
г. Стерлитамак РБ
Протокол № 1
от « 10 » 09 20 21 г.

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение «О Психолого-медико-педагогическом консилиуме» (далее ПМПк) разработано для Муниципального автономного образовательного учреждения «Детский сад №16» городского округа город Стерлитамак Республики Башкортостан (далее Учреждение) в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом Учреждения, «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования», письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения».

1.2. ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Конституцией и Законами Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образованием, Уставом и локальными актами, регулирующими организацию образовательного процесса в Учреждении.

1.3. Положение о ПМПк принимается Управляющим советом Учреждения.

1.4. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Учреждения.

1.5. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников.

1.6. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя Учреждения.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей дошкольного образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей (воспитанников).

2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОО) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках имеющихся в ДОО возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния и готовности к школьному обучению;
- организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума ДОО.

3. Основные функции ПМПк

3.1. Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики ребенка на протяжении всего периода его нахождения в образовательном учреждении

3.2 Диагностика индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

3.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк

4.1. ПМПк создаётся приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения.

4.2. В состав ПМПк входят:

- руководитель образовательного учреждения;
- педагог-психолог, медицинский работник, педагоги, работающие с детьми.

4.3. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников дошкольного образовательного учреждения, родителей (законных представителей).

4.4. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на ребенка.

4.5. На ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление;
- характеристика на ребенка;
- психологическое представление;
- предоставление медицинского работника по установленной форме (медицинская карта);
- листы коррекционной работы специалистов.

4.6. На основании полученных данных и их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком.

4.7. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном дошкольном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк.

4.8. ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения и воспитания каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении, воспитании или направлениях педагогической работы с ним.

4.9. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных или спорных вопросов специалисты ПМПк направляют воспитанника в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.10. ПМПк ведётся следующая документация:

Годовой план ПМПк;
Протоколы ПМПк;
Заключение ПМПк ДОУ;
Представления специалистов на ребенка;
Журнал регистрации обследованных детей.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал. Плановые заседания проводятся в кризисные периоды развития детей, на этапах перехода детей с одной возрастной группы в другую. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей (групп);
- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития, воспитания и обучения детей;
- динамическая оценка состояния ребёнка, группы и коррекция ранее намеченной программы

5.3. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих коррекционно-развивающую работу, а также по запросам воспитателей групп и администрации детского сада, родителей (законных представителей). Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.4. Решением консилиума, назначается ответственный педагог (воспитатель группы), другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение в функциональные обязанности которого входит индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий и координация работы других специалистов.

5.5. Подготовка и проведение ПМПк:

Подготовительная работа к консилиуму планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

Председатель ПМПк ставит в известность воспитателей, родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка, организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

Ответственный педагог (заместитель председателя ПМПк) по согласованию с председателем ПМПк, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.

Специалисты, ведущие работу с ребёнком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ответственному педагогу

(зам.председателя)характеристику динамики развития ребёнка за период, прошедший с момента последнего консилиума.

На консилиуме заполняется протокол психолого-медико-педагогического сопровождения, содержащий рекомендации по организации индивидуального подхода в работе с ребёнком.

6. Порядок проведения ПМПк

6.1. ПМПк проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие– заместителя Председателя.

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

6.2.Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

6.3.Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребёнке, полученной в процессе работы ПМПк.

7. Права и обязанности специалистов ПМПк

7.1.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 детского дома, для координации коррекционно-развивающей работы с детьми и воспитанниками;

- проводить в дошкольном образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования(медицинские, логопедические, психологические);

- требовать от администрации детского сада создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией;

- получать от заведующей информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами.

- обращаться за консультацией в образовательные,медицинские, специальные(коррекционные) учреждения,привлекать к работе ПМПк специалистов городской(областной)психолого-медико-педагогической комиссии, института развития образования;

- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

8.Специалисты ПМПк обязаны

8.1.Рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;

В решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;

8.2.Принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинства воспитанников, педагогических работников.

8.3.Оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку.

8.4.Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в детском саду, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми.

8.5.Осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;

8.6.Готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на городскую(областную)психолого-медико-педагогическую комиссию.

9.Ответственность специалистов ПМПк

9.1.Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации, и её сохранность.