

Муниципально автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 43 «Малыш»

УТВЕРЖДЕНО: _____ /Семухиной С.В./
Заведующим МАДОУ № 43 «Малыш»

Приказ № 124/1 от 11.01.2016.

Положение о медико-психолого-педагогическом консилиуме
муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения
детский сад № 43 «Малыш»

1. Общие положения

1.1. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения". ПМПк создается в соответствии с «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Министерства образования РФ от 27.06.2003 г. № 28-51-513/16). ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, настоящим Положением, договором между ПМПк и территориальной психолого-медико-педагогической комиссией.

1.2. Консилиум является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях дошкольного образовательного учреждения (далее – МАДОУ). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе МАДОУ, наделенное правом давать рекомендации.

1.3. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на районную комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

1.4. Консилиум создается на базе МАДОУ приказом заведующего.

1.5. Работа Консилиума строится на принципах объективности, динамичности, качественного анализа, системности и комплексного подхода в решении вопросов, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии.

2. Основные направления консилиума

2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из возможностей учреждения и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами консилиума являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и \или состояний декомпенсаций;
- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого-педагогического обследования;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;

- определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
- разработка индивидуальных образовательных маршрутов и индивидуальных адаптированных программ для детей с особыми образовательными потребностями через подбор образовательных программ, способствующих оптимальному развитию ребенка, соответствующих уровню его подготовки к обучению;
- согласование планов работы различных специалистов;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов; организация оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;
- составление подробного заключения о состоянии здоровья и развития ребенка на районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

2.3. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута ребенка;
- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- анализ и коррекция ранее проводимых коррекционных программ в случае их неэффективности;
- выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;
- формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

3. Структура ПМПк

3.1. ПМПк в Учреждении создается приказом заведующего.

В заседаниях Консилиума принимают участие постоянные и временные члены.

Постоянными членами консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения являются:

- заведующий ДОУ
- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- медицинский работник;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк.

Они присутствуют на каждом заседании консилиума, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

3.2. Председателем консилиума является педагог-психолог.

3.3. Председатель ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания консилиума.

3.4. Обязанности педагога- психолога:

- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;
- оказание методической и консультативной помощи учителю-логопеду, воспитателям, специалистам дополнительного образования в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;
- разработка индивидуальных образовательных маршрутов(далее ИОМ), индивидуальных адаптивных программ (Далее ИАП), в соответствии с индивидуальными возможностями и потребностями воспитанника;

- организация взаимодействия с родителями (законными представителями) ребенка по вопросам психолого-педагогического сопровождения, реализации ИОМ и ИАП.

3.5. В обязанности учителя-логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

3.6. Медицинский работник информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

3.7. Воспитатель дает педагогическую характеристику на ребенка с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с детьми, участвует в разработке индивидуальных образовательных маршрутов.

3.8. Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.

4. Организация работы ПМПк

4.1. Прием детей на ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе воспитателя группы, в которой находится ребенок, и в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде и занесено в индивидуальный образовательный маршрут ребенка.

4.2. На заседании консилиума каждый специалист представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические). По результатам обследований (учителем-логопедом, педагогом-психологом) составляются представления по утверждённой схеме. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

4.3. При обследовании на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка (характеристика), в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у воспитателей, работающих с ребенком;
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключением врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинский работник ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- рисунки и другие виды деятельности детей.

4.4. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;
- собеседование с родителями;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

4.5. В ситуациях диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он

направляется на психолого - медико-педагогическую консультацию на муниципальную ПМПк для углублённой диагностики. Для направления на консультацию заполняется стандартизированная форма.

На ребёнка, проходящего обследование на ПМПк, заполняется все данные в индивидуальном образовательном маршруте:

- все данные индивидуального обследования,
- заключение ПМПк,
- копии направлений во внешние организации, включая направление на муниципальную психолого - медико-педагогическую консультацию (муниципальную ПМПк).
- данные по специальной коррекционной работе, проводимой учителем-логопедом, педагогом-психологом, воспитателями, специалистами дополнительного образования

4.6. ПМПк Учреждения ведётся следующая документация:

- Карта развития ребенка, в которой находится протокол обследования ребенка, педагогическая характеристика, план образовательного маршрута, сведения о реализации и эффективности рекомендаций Консилиума или ПМПк;
- Представление воспитателя, учителя-логопеда, педагога-психолога;
- Индивидуальный образовательный маршрут ребенка;
- Журнал регистрации обследованных детей;
- Протоколы заседаний ПМПк;
- График плановых заседаний;
- журнал регистрации протоколов заседаний ПМПк;
- договор между образовательным учреждением и родителями о психолого-медико-педагогическом обследовании ребенка и его сопровождении;
- Приказ о создании ПМПк ДОО.

Протоколы заседаний ПМПк хранятся в течение 10 лет у педагога-психолога и выдаётся только членам ПМПк, о чём в журнале регистрации протоколов ПМПк делается соответствующая запись.

4.7. В конце апреля ПМПк обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения по основной общеобразовательной программе, либо о выводе ребёнка в другую образовательную систему (изменении образовательного маршрута)

4.8. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением ПМПк о выводе ребёнка в другую образовательную систему (изменении образовательного маршрута) ребёнок направляется на муниципальную ПМПк для подтверждения или уточнения рекомендаций. Любые изменения образовательного маршрута как в пределах одного образовательного учреждения, так и в случае изменения типа образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей). В ситуации выведения ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, в которой в краткой, обобщённой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребёнком, итоговое заключение ПМПк ДОО. Выписка выдаётся родителям по специальному запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребёнок.

5. Порядок подготовки и проведения заседания ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2. Первичный – проводится при зачислении ребенка сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. До начала ПМПк его участники должны иметь возможность ознакомиться с содержанием карты развития. Его цель – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого ПМПк являются: определить проблему, выступающую на первый план в данный момент; связать между собой задачи обучения

и коррекции; назначить сроки реализации ИОМ и дату проведения следующего ПМПк. Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную, учебную и воспитательную работу с ребенком.

5.3. Плановый – рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Цель – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановый (срочный) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанником, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

5.5. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка статуса ребенка на момент окончания реализации основной общеобразовательной программы, степень социализации, состояние эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций. Задачей ПМПк является разработка комплексной программы перевода и адаптации ребенка к условиям обучения в новом классе или ином образовательном учреждении. Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на ребенка, но и взрослых (родители, будущие учителя).

6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов учащихся (воспитанников) с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе ПМПк 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, некорректное 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).

7. Ответственность

7.1. ПМПк несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдения действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности

7.2. Персональную ответственность за деятельность ПМПк несет его председатель.