

СОГЛАСОВАНО
протоколом педагогического
совета «Детского сада №161 ОАО «РЖД»
от «22» августа 2017 года №1

УТВЕРЖДЕНО
приказом заведующего
«Детского сада №161 ОАО «РЖД»
от «01» сентября 2017 года №92/2
О.Б. Михальская



ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме
частного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад №161 открытого акционерного общества
«Российские железные дороги»**

Барабинск 2017

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума частного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №161 открытого акционерного общества «Российские железные дороги» (далее - ПМПк).

1.2. ПМПк создан в соответствии с письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения».

1.3. В своей деятельности ПМПк руководствуется Федеральным законом от 29.12.2012г № 273 «Об образовании», (статья 79, регламентирующая организацию получения образования лицами с ОВЗ), приказом Минобрнауки от 20.09.2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о «Психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Минобрнауки от 08.04.2014 г. №293 «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования», приказом Главного управления образования мэрии г. Новосибирска от 25.09.2015 г № 972-од «О доступе в единую базу учета детей с ограниченными возможностями здоровья и детей – инвалидов в образовательных организациях г. Новосибирска», Уставом ДОУ, договором об образовании по АОП ОО между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.4. Положение о Психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует

деятельность психолого-медико-педагогического консилиума детского сада, по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее СОУ) для ребенка с ОВЗ, разработке и реализации индивидуальных программ сопровождения в рамках его обучения и воспитания в детском саду в соответствии с рекомендациями ПМПк.

1.5. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.6. Состав консилиума определяется для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического сопровождения: индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ или индивидуальная программа реабилитации/абилитации ребенка - инвалида (ИПРА) и утверждается приказом заведующего детским садом.

1.7. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

2. Цели, задачи и принципы деятельности ПМПк

2.1. Целью организации ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями,

возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.

2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

3. Выявление резервных возможностей развития.

4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в дошкольном учреждении возможностей.

5. Организация взаимодействия между педагогами образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, координация усилий для осуществления коррекционно-развивающего воздействия на воспитанников.

6. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

7. Вовлечение родителей в коррекционно-развивающий процесс, установление партнерских отношений.

9. Выполнение работы в рамках основного рабочего времени специалистами, включенными в ПМПк, по составлению индивидуальных планов работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.

10. Консультирование воспитателей и родителей по вопросам создания педагогически целесообразных условий для развития воспитанников в условиях, как детского сада, так и семьи.

11. Направление ребенка на городскую ПМПк при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк образовательного учреждения.

2.3. В основе работы ПМПк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации;

- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.)

- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка и охватывать материал соответствующего обучения);

- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);

- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

3. Организация деятельности ПМПк

3.1. ПМПк создается в образовательном учреждении приказом заведующего ДОУ.

3.2. Состав ПМПк может включать в себя штатных и временных сотрудников:

председатель консилиума – заведующий детским садом;

постоянные члены консилиума:

- старший воспитатель,
- педагог- психолог,
- учитель-логопед,
- врач-педиатр,
- медицинская сестра,
- инструктор по физической культуре,

временные члены консилиума:

- воспитатель,
- родители (законные представители).

3.3. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.4. 3.6. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом МБДОУ и настоящим Положением.

3.7. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ.

3.8. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель дошкольного образовательного учреждения.

3.9. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

4. Организация работы ПМПк.

4.1. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между МБДОУ и родителями (законными представителями).

4.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей).

4.3. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

-выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей);

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребёнком;

- свидетельство о рождении;

- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

4.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.5. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

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

4.7. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

4.8. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в Территориальную ПМПк Барабинского района.

5. Документация ПМПк:

5.1. В ПМПк ведётся следующая документация:

- годовой план - график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и(или) коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карты (папки) развития ребёнка;
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- журнал регистрации архива ПМПк;
- архив ПМПк.

5.2. Архив ПМПк хранится в специально оборудованном месте и выдаётся только членам ПМПк, о чём в журнале регистрации архива ПМПк делается соответствующая запись.

6. Порядок подготовки и проведения ПМПк

6.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

6.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;

- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка (законных представителей). Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

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

6.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

6.4. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

6.5. Подготовка к проведению ПМПк.

1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк.

6.6. Порядок проведения ПМПк,

1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.

2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

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

4. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

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

7. Права и обязанности специалистов ПМПк

7.1. Специалисты 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 образовательного учреждения, 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.

7.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- 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;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;
- вносить в дневник динамического наблюдения ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций, не реже одного раза в квартал;
- руководствоваться в своей деятельности профессионально-этическими принципами и 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).
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на ТППК комиссию.

9. Ответственность специалистов ПМПк

9.1. 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.