

ПРИНЯТО:
на Педагогическом совете
МБДОУ «Детский сад №182»,
протокол № 1 от 31.08.2015

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ
«Детский сад №182»
Н.М. Редкус
Приказ № 49 от 31.08.2015



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
«Детский сад №182» общеразвивающего вида.

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного «Детский сад №182» общеразвивающего вида (далее – Положение) регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного «Детский сад №182» общеразвивающего вида (далее – МБДОУ).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ, в целях психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.3. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ, Приказом Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого – медико-педагогической комиссии», Письмом Минобрнауки РФ от 27.03.2000г № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательной организации» и руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, уставом МБДОУ, договорами между образовательной организацией и родителями (законными представителями) воспитанников.

1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ.

1.5. ПМПк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Барнаула.

II. Цели, задачи и принципы деятельности ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного и психолого-медико-педагогического сопровождения

воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей МБДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в образовательной организации) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в МБДОУ возможностей;
- разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания детей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния, уровень успешности, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы воспитанника;
- организация взаимодействия между педагогическим составом МБДОУ и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

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.

III. Структура и организация деятельности ПМПк

3.1. ПМПк создается на базе МБДОУ приказом заведующего МБДОУ.

3.2. Персональный состав ПМПк утверждается приказом заведующего МБДОУ.

3.3. В состав ПМПк входят:

- старший воспитатель,
- педагог-психолог,
- воспитатели с большим опытом работы,
- врач-педиатр,
- инструктор по физической культуре.

При отсутствии специалистов в образовательной организации они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе. Председателем ПМПк является заведующий МБДОУ.

3.4. 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.

3.5. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями воспитанников. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

3.6. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом возрастной физической нагрузки на воспитанника в присутствии родителей (законных представителей).

3.7. Для обследования воспитанника на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития воспитанника. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о воспитаннике врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей);
- педагогическое представление на воспитанника, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с воспитанником;
- свидетельство о рождении;
- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

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

3.9. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию

воспитанника с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.10. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данной образовательной организации) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей.

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

3.12. При отсутствии в данной образовательной организации условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника, а также при необходимости углубленной диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в ТППК города Барнаула.

3.13. В ПМПк ведется следующая документация:

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

3.14. Архив ПМПк хранится в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПк, о чем в журнале регистрации архива ПМПк делается соответствующая запись.

IV. Порядок подготовки и проведения ПМПк

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. 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 воспитанника;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута воспитанника;
- динамическая оценка состояния воспитанника и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным воспитанником коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей воспитанника. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития воспитанника.

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.

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

4.4. 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 воспитанника и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. Подготовка к проведению ПМПк.

4.5.1. Обсуждение проблемы воспитанника на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

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

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

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

4.6. Порядок проведения ПМПк.

4.6.1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

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

4.6.3. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной

для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.6.4. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения выдается 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.

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

V. Права и обязанности специалистов ПМПк.

5.1. 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 образовательной организации, родителям для координации коррекционной работы;
- проводить в образовательной организации индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации МБДОУ создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от заведующего МБДОУ 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.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов воспитанника, 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 обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу МБДОУ, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в МБДОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия воспитанников;
- вносить в дневник динамического наблюдения воспитанника сведения об изменениях в состоянии развития воспитанника 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 воспитанника и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы воспитанников и их родителей (законных представителей).
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на ПМПк, на ТППКкомиссию.

VI. Ответственность специалистов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности воспитанника;
- ведение документации и ее сохранность.

Примерный приказ

О создании психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)

В целях обеспечения эффективной работы с детьми, нуждающимися в комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи, на основании письма Минобразования России от 27.03.2000 г. № 2/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

Приказываю:

1. Создать психолого-медико-педагогический консилиум в составе:

(перечень сотрудников консилиума с указанием специальности)

2. Назначить председателем ПМПк _____

(Ф.И.О. председателя с указанием специальности)

3. Председателю психолого-медико-педагогического консилиума вменить в обязанности организацию работы консилиума в соответствии с Положением о деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

4. План и график работы ПМПк утвердить (прилагается).

5. Специалистам вести учетную документацию психолого-медико-педагогического консилиума в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме.

6. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

Заведующая МБДОУ

С приказом ознакомлены:

1. Журнал записи детей на ПМПк.

Журнал записи детей на ПМПк.

№ п/п	Дата, время	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Причина обращения	График консультирования специалистов

2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов,
коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

№ п/п	Дата проведения консультации специалиста или заседания ПМПк	Ф.И. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

3. Карта развития ребенка.

Карта развития воспитанника

№ _____

Дата _____

Фамилия _____ Имя _____

Дата рождения _____ школа _____ класс _____

Адрес _____ телефон _____

Фамилия, имя, отчество родителей _____

Кем направлен на ПМПк _____

Причина обращения _____

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Семья _____

биологические факторы _____

особенности раннего развития _____

воспитание до школы _____

наблюдение специалистов _____

психотравмирующие ситуации в жизни ребенка _____

жалобы в настоящий момент _____

особые отметки _____

(плохое зрение, слабый слух, ведущая левая рука, соматические жалобы)

сложности в обучении _____

трудности в освоении норм поведения _____

особенности социальных контактов _____

«Вкладыши»:

- педагогическая характеристика;
- выписка из медицинской карты, при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка;
- договор с родителями (законными представителями) или согласие родителей (законных представителей) на обследование и коррекционную работу.

2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам):

- заключения специалистов ПМПк;
- коллегиальное заключение ПМПк;
- дневник динамического наблюдения.

Дневник динамического наблюдения

Дата	Условия возникновения проблемы	Меры, предпринятые до обращения в ПМПк и их эффективности	Сведения о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк
------	--------------------------------	---	---

4. Статистический учет деятельности ПМПк.

Статистический отчет деятельности ПМПк.

Отчетная ведомость составляется один раз в год. Копия отчетной ведомости предоставляется в ТПМПк города Барнаула.

Отчет включает:

- данные по обеспеченности школьного Консилиума специалистами;
- количество детей, прошедших консилиум за отчетный период;
- основные выявленные проблемы детей;
- основные рекомендации специалистов;
- сведения о направлении детей в другие инстанции;
- анализ трудностей, встречающихся в деятельности консилиума.

5. Договор о порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) учащегося.

ДОГОВОР

Между МБДОУ «Детский сад № » в лице руководителя образовательного учреждения (ФИО полностью) и родителями (законными представителями) воспитанника образовательного учреждения об его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении.

<p>Руководитель образовательного Учреждения</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать фамилию, имя, отчество) подпись М.П.</p>	<p>Родители (законные представители) ребенка: Мать: ФИО (полностью)</p> <p>_____</p> <p>Отец: ФИО (полностью)</p> <p>_____</p> <p>Сын(дочь) ФИО (полностью)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными) подпись</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк:</p> <ul style="list-style-type: none"> – учителем-логопедом – педагогом- психологом – учителем-дефектологом 	<p>Выражаю согласие на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение сына (дочь) ФИО _____ в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк. С положением о ПМПк ознакомлен.</p>