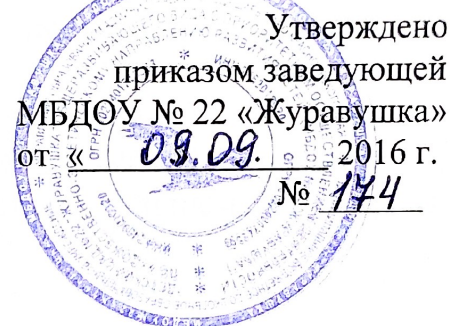


Принято на Педагогическом совете
Протокол № 1 от 09.09.2016 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ **муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения** **«Детский сад № 22 «Журавушка» общеразвивающего вида с приоритетным** **осуществлением деятельности по художественно-эстетическому направлению** **развития детей»**

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность специалистов муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 22 «Журавушка» общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому направлению развития детей», объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, действует на основании письма Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 127/901-6.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУ (далее по тексту - ПМПк МБДОУ) – это объединение специалистов учреждения, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка.

1.3. Деятельность ПМПк направлена:

- на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам);
- на разработку и реализацию общей стратегии заданной ПМПк и конкретных тактик включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику при направлении его в данное образовательное учреждение.

1.4. ПМПк МБДОУ создается приказом заведующей МБДОУ при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую МБДОУ.

1.6. ПМПк МБДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, законом РФ «Об образовании», ФГОС ДО, нормативными документами Министерства образования и науки РФ, Красноярского края, Управления образованием администрации города Шарыпово, Уставом МБДОУ, договором между МБДОУ и родителями (законными представителями) ребёнка, настоящим Положением.

1.7. Положение рассматривается и принимается на Педагогическом совете МБДОУ.

1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

1.9. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

II. Цели и задачи ПМП консилиума

2.1. Целью ПМПк МБДОУ является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ (детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации), детей – инвалидов, 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 МБДОУ являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в МБДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации обучающегося;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников МБДОУ;
- выявление резервных возможностей развития обучающегося;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках, имеющих в МБДОУ возможностей;
- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребёнку с ОВЗ;
- разработка адаптированной образовательной программы и конкретных тактик включения ребёнка с ОВЗ в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями;
- динамическая оценка эффективности мероприятий по социальной адаптации ребёнка с ОВЗ;
- изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, время пребывания ребёнка в среде сверстников и т. п.;
- мониторинг образовательной и социальной адаптации всех воспитанников инклюзивных групп;
- организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума МБДОУ;
- координация взаимодействия всех специалистов МБДОУ по организации инклюзивной практики;
- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний у ребёнка, направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния и готовности к школьному обучению, в соответствии с инструктивным письмом Минобразования РФ от 24.12.2001 года №29/1886-6 «Об

использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения».

III. Структура и организация работы ПМП-консилиума

3.1. В состав ПМПк входят:

- заместитель заведующей по ВМР;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- медицинская сестра;
- педагоги групп компенсирующей и комбинированной направленности;
- педагоги с большим опытом работы.

3.2. В необходимых случаях для комплексного сопровождения детей для работы в ПМПк привлекаются специалисты МБДОУ (инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель, ПДО).

3.3. Председателем ПМПк МБДОУ является заместитель заведующей по ВМР, обладающий административным ресурсом для реализации решений консилиума.

Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании;
- организует подготовку и проведение заседаний ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблем ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк;
- контролирует деятельность специалистов ПМПк (в соответствии с планом работы ПМПк МБДОУ);
- контролирует эффективность коррекционно-развивающего процесса (в соответствии с планом работы ПМПк МБДОУ).

3.4. ПМП-консилиум работает в сотрудничестве с городской ПМПК.

3.5. Обследование специалистами ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников учреждения. В случае инициативы сотрудников учреждения должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами ПМПк МБДОУ.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом возрастной психофизической нагрузки на воспитанника и с учетом требований профессиональной этики.

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

Плановый консилиум решает следующие задачи:

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;
- выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута и дополнительных программ развивающей, коррекционной работы;
- оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Плановые консилиумы проводятся 4 раза в год.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (педагога группы, педагога-психолога или одного из работающих с ребенком специалистов).

Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития и т. п.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);
- коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности.

3.8. Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане обучения, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией.

Педагог-психолог определяет - тип отклоняющегося развития, оценку причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, так же определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательность и тактику.

Учитель-логопед выявляет - характер речевого недоразвития и определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка.

Воспитатель оценивает – сформированность образовательных навыков, социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательного учреждения, особенности социального статуса семьи.

3.9. Деятельность специалистов в рамках консилиума.

Диагностические задачи педагога-психолога: уточнение подтверждения либо изменение оценки уровня и особенностей развития ребенка, его поведения, критичности, адекватности в ситуации, развития коммуникативной, регуляторной, когнитивной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с возрастом.

Оценка ресурсных возможностей ребенка, в том числе особенностей работоспособности и темпа деятельности, возможностей социально-эмоциональной адаптации в детском сообществе и образовательном учреждении в целом за счет пролонгированного наблюдения за ребенком в процессе его адаптации в ДОУ.

При необходимости уточнение варианта/формы отклоняющегося развития, его индивидуальных проявлений у ребенка - проведение специальной психологической работы со всеми взрослыми участниками образовательного процесса – воспитателями и родителями, в том числе родителями нормально развивающихся детей, посещающих группу.

Диагностические задачи учителя-логопеда: уточнение, детальное описание всех компонентов и сторон речевой функциональной системы (фонетико-фонематической, лексико-грамматической, синтаксической, семантической, просодической), особенности понимания обращенной речи.

В процессе логопедической диагностики определяются направления и особенности коррекционно-развивающей работы, формы работы с ребенком с учетом речевых особенностей остальных детей группы.

3.10. По результатам проведения обследования каждый специалист составляет развернутое заключение, в котором уточняет и конкретизирует рекомендации ПМПк по индивидуализации адаптированной образовательной программы

ребенка–инвалида, ребенка с ОВЗ (коррекционной работы, ее конкретных направлений и этапов, тактик и технологий работы с ребенком).

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

3.12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника и составляется коллегиальное заключение.

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет конкретизировать и уточнить представления о характере и особенностях развития ребенка, определить вероятностный прогноз его дальнейшего развития и комплекс развивающих и коррекционных мероприятий, которые будут способствовать максимальной социальной и образовательной адаптации в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, а также определить необходимые на данном этапе специальные коррекционные и развивающие программы, форму (индивидуальная или групповая) и частоту их проведения.

3.13. Коллегиальное заключение является документом, подтверждающим право детей с особыми образовательными потребностями на обеспечение оптимальных условий для получения ими образовательных услуг.

3.14. Председатель консилиума совместно с воспитателем группы обсуждают с родителями все интересующие или непонятные им моменты, связанные с содержательными и организационными вопросами представленной им адаптированной образовательной программы и индивидуального образовательного плана.

3.15. Каждый специалист обязан проконсультировать родителей (законных представителей) по результатам собственного обследования и дать ясные и понятные рекомендации по развитию, воспитанию ребенка в сфере своей компетенции, опираясь на решение консилиума. Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.16. В случае несогласия с коллегиальным заключением ПМПк родители (законные представители) имеют право обратиться в городскую ПМПк.

3.17. На ребенка, получающего психолого-педагогическое сопровождение, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключения специалистов. Карта развития ребенка хранится у председателя ПМПк и выдается только специалистам консилиума и воспитателю группы, в которой находится ребенок.

3.18. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, несоответствия реальных возможностей ребёнка образовательным условиям МБДОУ, а также при комплектовании групп компенсирующей направленности на следующий учебный год, ПМПк направляет ребенка в городскую ПМПк для углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно организации или подбора адекватных ребёнку образовательных условий, определения его дальнейшего образовательного маршрута ребёнка.

В случае направления ребенка на городскую ПМПк Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением консилиума МБДОУ передается в вышестоящую комиссию.

IV. Ответственность ПМПк

4.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение профессиональной тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

V. Документация ПМПк

5.1. В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал протоколов заседаний ПМПк;
- Карта развития ребенка с представлениями специалистов и заключением консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения.

5.2. Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранится в ПМП-консилиуме и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.