

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение №32
«Детский сад комбинированного вида»

ПРИЧЕРГО

Педагогическим советом МБДОУ №32
Протокол № 19 от 19.07.15 г.

УТВЕРЖДЕНО

Заслушавшая МБДОУ №32

Степанова О.А. Степанова

Прокт № 5/12 от 16.08.2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медицинско-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения №32 «Детский сад комбинированного вида»
г. Кемерово

Раздел 1. Общие положения

1.1 Источник положение регулирует деятельность психолого-педагогического консилиума Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения №32 «Детский сад комбинированного вида» г. Кемерово.

1.2 Психолого-педагогический консилиум (далее ПМПк) является структурным подразделением МБДОУ.

1.3 Общее руководство ПМПк возлагается на председателя ГМПК, который избирается из членов ГМПК на период учебного года.

1.4 ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медицинско-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями в обучении и социальной адаптации. Деятельность ПМПк направлена на решение задач своевременного выявления детей с особыми образовательными потребностями, и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля, исходя из индивидуальных особенностей развития воспитанников.

1.5 Психолого-медицинско-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Законом Российской Федерации «Об образовании в РФ» и другими действующими законодательствами в сфере образования, запреты прав детей, а также Уставом образовательного учреждения.

1.6 Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ПМПк, а также контроля над его работой определяются образовательным учреждением, структурным подразделением которого является консилиум.

Раздел 2. Цель и задачи психолого-педагогического консилиума

2.1 Целью ПМПк является определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2 В задачи ПМПк образовательного учреждения входит:

2.2.1 Консолидация усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям.

2.2.2 Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии, трудностей обучения и адаптации.

2.2.3 Организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования с целью организации коррекционного процесса обучения и реабилитационного

взаимодействия в соответствии с уровнями индивидуальных возможностей и особенностей воспитанников.

2.2.4. Системный анализ данных психолого-педагогического и медико-психологического изучения воспитанников с выработкой комплексного заключения.

2.2.5. Определение уровня и выявление индивидуальных особенностей, развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, мышления, работоспособности и др.), изучение индивидуального профиля эмоционально-волевого и личностного развития.

2.2.6. Выявление резервных возможностей ребенка, разработки рекомендаций по оптимизации воспитательно – образовательной работы и рекомендаций для воспитателя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении.

2.2.7. Выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации воспитанника.

2.2.8. Составление индивидуального образовательного маршрута, моделирование программ комплексной помощи.

2.2.9. Отслеживание динамики в психофизическом развитии детей.

2.2.10. Подготовка документации и направление на обследование в муниципальную ПМПК детей, не усваивающих образовательную программу, реализующую в данном образовательном учреждении и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения.

2.2.11. Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в ДОУ с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.

2.2.12. Организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках учреждения и за его пределами.

2.2.13. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

2.2.14. Организацию профессионального сотрудничества и взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, прокуратурой и социальными органами.

Раздел 3. Структура.

3.1. Психолого-медицинско-педагогический консилиум создается в МБДОУ №32 приказом заведующего. Консилиум имеет основной состав. В основной состав входит педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, воспитатели, медицинские работники, инструктор по физической культуре.

3.2. При отсутствии в МБДОУ специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение на договорной основе.

3.3. Ответственность за деятельность ПМПк несет председатель ПМПк.

Раздел 4. Организация работы

4.1 Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения консультаций и реализации его решения.

4.2 Организация работы специалистов ПМПк строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает коонсолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка. Организация работы специалистов выстраивается поэтапно:

4.2.1 Диагностико-консультативный этап – на этом этапе происходит комплексный обзор сведений о ребенке, проводится диагностика воспитанников специалистами с целью определения уровня развития ребенка: учитель – логопед (речевая деятельность), педагог – психолог (познавательная деятельность и эмоционально-личностное развитие), учитель-дефектолог. По результатам диагностики каждый специалист составляет представления о обучаемом.

4.2.2 Организационно-методический этап – на этом этапе проводится прохождение консультаций с целью определения рекомендуемой формой воспитательной – образовательной работы, формирования коррекционных групп для занятий специалистов, составления индивидуальных образовательных маршрутов. Обсуждение строится на основе представлений каждого специалиста об уровне развития ребенка. По итогам консультаций высказывается решение о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, предварительно комплектуются группы, составляются индивидуальные образовательные маршруты, планируется суммарная нагрузка на ребенка. В данном случае могут разрабатываться различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.

4.2.3 Коррекционно-развивающий этап – на данном этапе организуется коррекционно-развивающая работа специалистов с обучающимися, при планировании которой учитывается суммарная нагрузка на ребенка. В работе специалистов можно выделить следующие направления коррекционной работы – коррекционная работа с эмоционально-полевой и личностной сферой ребенка, коррекционная работа с познавательной сферой ребенка, коррекционная работа по формированию базовых умений и навыков, коррекционная работа с речевыми нарушениями.

4.2.4 Контрольный этап – предполагает проведение текущей диагностики и промежуточных заседаний консультаций с целью отслеживания динамики развития обучающихся. На промежуточном консультативном обсуждаются результаты динамического изучения ребенка, корректируются программы коррекционных занятий специалистов, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная). Далее следует продолжение занятий по коррекционным программам специалистов с учетом внесенных изменений, проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

4.2.5 Итоговый этап – на этом этапе по итогам года проводится завершающее заседание консилиума, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа.

Раздел 5. Организация деятельности и состав ПМПк

5.1. ПМПк организуется на базе образовательного учреждения независимо от типа и вида.

5.2. ПМПк работает во взаимодействии с тщетокими структурными подразделениями Психолого-медико-педагогической клиники.

5.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

5.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

5.5. Обследование ребенка проводится кюжным специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (иных законных представителей).

5.6. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную записку из истории развития ребенка с заключениями врачей педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда и др. (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- педагогическое и психологическое представление (характеристику).

5.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию. Все сведения относятся к индивидуальный образовательный маршрут ребенка.

5.8. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в ПМПК.

5.9. В ПМПк передается следующая документация:

- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;
- план ПМПк на учебный год;
- протоколы заседания ПМПк.

- индивидуальные образовательные маршруты;

это. Дети, направленные воспитателем на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или места обучения в рамках одного и того же образовательного учреждения фиксируются в Индивидуальном образовательном маршруте.

5.11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование в ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином социальном обучении.

Раздел 6. Подготовка и проведение ПМПк

6.1 ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

6.2 Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики расстройств воспитанников, нуждающихся в психолого-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

6.3 Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска» и детей с ОВЗ, а также ее количественного и качественного;
- определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуального образовательного маршрута, внесение необходимых изменений в эту программу.

6.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - воспитателей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

6.5. Задачи внепланового консилиума следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальный образовательный маршрут при его неэффективности.

6.6. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

6.7. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования запроса с родителями (иными законными представителями).

6.8. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, напринципах ребенка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

6.9. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

6.10. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

6.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отвечающий за эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

6.12. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в которой обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводивший коррекционно-развивающее обучение.

6.13. ПМПк проводится под руководством председателя, и в его отсутствие – заместителя председателя, назначенного председателем или руководителем образовательного учреждения.

6.14. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представления специалистов определяется представителем ПМПк. Заключение каждого специалиста записывается в Индивидуальный образовательный маршрут ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в Индивидуальном образовательном маршруте ребенка и подписывается представителем и всеми членами ПМПк.

6.15. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

6.16. Не реже одного раза в полугодие (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, и Индивидуальный образовательный маршрут ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

и т.д. При направлении ребенка на муниципальную ПМПК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Индивидуальном образовательном маршруте, представляется лицом из специального ПМПК, сопровождающим ребенка вместе с родителями.

Раздел 7. Функции членов ПМПК:

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у воспитанников, организации комфортного психокомпенсионального режима, создания здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности администрации;
- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;
- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

