

Согласовано:
Председатель Совета ДОУ
МДОУ «Детский сад № 41»
/ Кровякова В.В./
« 01 » сентября 20 09

Утверждаю:
Заведующая МДОУ «Детский сад № 41»
МДОУ «Детский сад № 41»
/ Стоянецко Д.Н./
« 01 » сентября 20 09



Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения МДОУ «Детский сад № 41»

1. Цели и задачи ПМПк:
2. Задачи ПМПк:
 - 1) Выявление и решение проблем в развитии детей, в частности в развитии речи и формировании опорно-двигательного аппарата;
 - 2) Выявление и решение до первых дней пребывания ребенка в МДОУ (ДОУ) особенностей в развитии и/или составной декомпенсации;
 - 3) Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных нарушений и стрессов (особое внимание уделяется социальным группам и группам с НОДА);
 - 4) Выявление актуальных и резервных возможностей развития ребенка;
 - 5) Определение и конкретизация характера продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи детям с особыми образовательными потребностями в рамках исполняемой в данном учреждении возможностей;
 - 6) Разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
 - 7) Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности;
 - 8) Консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и специальных работников, представляющих интересы ребенка.

Положение
о психолого-медико-педагогическом
консилиуме образовательного учреждения
МДОУ «Детский сад №41»

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ.
2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем – ПМПк) является структурным подразделением ДОУ. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии и воспитании, организацией психолого-медико-социального сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.
3. ПМПк создается в ДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов на базе ОУ любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы.
4. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ОУ.
5. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется федеральными законами, решениями Управления образования, типовым положением о дошкольном образовательном учреждении, уставом ДОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка.

РАЗДЕЛ 2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПМПк

1. Цель ПМПк:

Обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации (исходя из реальных возможностей МДОУ № 41 и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников) для получения ими качественного образования и их позитивной социализации.

2. Задачи ПМПк:

- 1) Своевременное выявление проблем в развитии детей: в частности в развитии речи и формировании опорно-двигательного аппарата;
- 2) Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в МДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- 3) Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов (особое внимание уделяется логопедическим группам и группам с НОДА).
- 4) Выявление актуальных и резервных возможностей развития ребенка;
- 5) Определение и конкретизация характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи детям с особыми образовательными потребностями в рамках имеющихся в данном учреждении возможностей;
- 6) Разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- 7) Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности;
- 8) Консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;

- 9) Внесение в администрацию ОУ предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- 10) Участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей (законных представителей) детей.

ВЗДЕЛ 3. НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ПМПк

Направления работы ПМПк следующие: диагностическое, просветительское и консультативное. В рамках перечисленных направлений проводятся такие виды работ:

1. Организация проведения комплексного изучения личности «особого» ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
2. Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи, а также соответствие возрастным нормам формирования опорно-двигательного аппарата;
3. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
4. Выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от его состояния здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
5. Обеспечение коррекционной направленности образовательного процесса;
6. Формирование у обучающихся адекватной оценки проблем детей;
7. Консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей (особое внимание уделяется речевому развитию, а также формированию опорно-двигательного аппарата);
8. Социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни;

ВЗДЕЛ 4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПМПк

1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОО с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления или договора между ДОО и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников в присутствии родителей. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в МДОУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.
2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
4. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.
5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка и программу специальной помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).
6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

7. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (куратор)-воспитатель МДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Куратор отслеживает своевременность и правильность оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
8. При отсутствии в данном ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения конфликтных или спорных вопросов, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).
9. В случае необходимости обследования ребенка в лечебных учреждениях, ПМПк, ЦМПСС копии заключений и рекомендаций специалистов ПМПк выдаются только родителям (законным представителям). В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
10. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал под руководством председателя.
11. Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом МДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем, связанных с образованием и воспитанием детей с особыми потребностями.
12. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со статьями 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.
13. Консилиум работает во взаимодействии с муниципальными и областными ПМПк и образовательными учреждениями для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центрами).

ВДЕЛ 5. ПОРЯДОК СОЗДАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ПМПк

1. ПМПк создается образовательным учреждением на основании приказа руководителя.
2. Председателем ПМПк назначается высококвалифицированный специалист (не ниже 13 разряда по ЕТС) психолого-медико-педагогического профиля.
3. Примерный состав ПМПк:
 - заместитель руководителя образовательного учреждения;
 - медицинская сестра;
 - учитель-логопед;
 - педагог-психолог;
 - воспитатели с большим опытом работы;
 - инструктор ЛФК.
4. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (педиатр, невролог, психиатр, врач ЛФК, дефектолог).
5. Подготовка к проведению консилиума:
 - 1) обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты консилиума;
 - 2) составляется список специалистов, участвующих в консилиуме.
6. ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в случае его отсутствия - зам. председателя.
7. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем ДОУ в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов консилиума.

8. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума.
9. Заключение всех специалистов являются равнозначными.
10. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.
11. Протокол консилиума оформляется не позднее чем через 2 дня после проведения ПМПк и подписывается всеми специалистами.
12. Специалистами ПМПк ведется следующая документация:
 - журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
 - карты развития детей;
 - заключения и рекомендации специалистов;
 - протоколы заседаний консилиума;
 - аналитические материалы;
 - журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком.

У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

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

ЗДЕЛ 6. ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА ЧЛЕНОВ ПМПк

1. Специалисты ПМПк имеют право:

- 1) Вносить в администрацию ДОУ предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- 2) Вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- 3) Выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

2. Специалисты ПМПк обязаны:

- 1) Руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- 2) Сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- 3) Защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

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

Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов Консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей (законных представителей), приглашаемых на заседание, он же координирует связи Консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль выполнения рекомендаций Консилиума; может осуществлять режиссуру заседаний Консилиума.

Медсестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (неврологу, психоневрологу, детскому психиатру, врачу ЛФК, окулисту, отоларингологу и т.д.). собирает анамнез, проводит соматоневрологические обследования. Проводит планирование оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий. В ходе работы Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

В обязанности **учителя-логопеда** входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение документации Консилиума, журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

В обязанности **педагога-психолога** входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями (законными представителями) и самим воспитанником; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.