

*Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 79 комбинированного вида
Приморского района Санкт-Петербурга*

Принято:
Педагогическим советом
ГБДОУ № 79 комбинированного вида
Приморского района
протокол № 1 от 08.09.2015



Утверждено:
Заведующий ГБДОУ № 79
Агафонова А.В.
Приказ № 54 от 08.09.2015

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

Санкт-Петербург

2015

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума ГБДОУ детский сад № 79 комбинированного вида Приморского района Санкт-Петербурга (далее – ДОО), включая порядок проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

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

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией ООН о правах ребенка;

- Законом Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст.28 ч.3 п.15);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09. 2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».

1.4. ПМПк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, территориальной психолого-медико-педагогической комиссией департамента образования администрации города Санкт-Петербурга, комитетом по образованию администрации города Санкт-Петербурга.

1.5. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Учреждения при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.6. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего Учреждением.

1.7. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся заведующим Учреждения.

1.8. Срок данного Положения неограничен. Данное положение действует до принятия нового.

1.9. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме принимается на педагогическом совете.

II. Цели, задачи, функции и принципы деятельности ПМПк

2.1. Целью ПМПк является своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- проведение обследования детей в возрасте от 2 до 7 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;
- 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 Учреждении возможностей;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом дошкольных образовательных учреждений и родителями;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам учреждения по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья;

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-психо-лого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

2.4. Функциями ПМПк являются:

диагностическая – распознавание характера отклонений в поведении или учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей учащихся (воспитанников);

воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателю, родителям, самому ребенку; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;

реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

III. Порядок создания ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники Учреждения:

- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог-психолог;
- старшая медицинская сестра.

3.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

3.3. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые

3.4. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие -

заместителя председателя, назначаемого председателем.

3.5. В ПМПк ведется соответствующая документация.

3.6. Обязанности участников психолого-медико-педагогического консилиума

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк -старший воспитатель	- организует работу ПМПк, определяет повестку дня и состав воспитанников, которые обсуждаются или приглашаются на заседание;- формирует состав участников для очередного заседания; - контролирует выполнение рекомендаций ПМПк.
Педагог-психолог	- организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе работы ПМПк; - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; - формулирует предварительные выводы и гипотезы; - формирует предварительные рекомендации.
Учитель-логопед	- дает развернутую характеристику речевого развития воспитанника; - формулирует гипотезы, выводы и рекомендации речевого развития.
Учитель-дефектолог	- дает развернутую характеристику психологического развития воспитанника; - формулирует гипотезы, выводы и рекомендации психического развития.
Воспитатели, работающие в группах	- дают развернутую педагогическую характеристику воспитанника; - формулирует педагогические гипотезы, выводы и рекомендации.
Врач (медицинский работник)	- информирует о состоянии здоровья воспитанников; - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности воспитанников; - обеспечивает и контролирует направление ребенка на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости).
Инструктор по физической культуре	выполнение рекомендаций психолога, логопеда, врача, проведение занятий с учетом индивидуального подхода
Музыкальный руководитель	реализация используемых программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии с учётом рекомендаций учителя-логопеда, педагога-психолога.

IV. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами

Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже двух раз в течении учебного года.

4.2. Председателем ПМПк является старший воспитатель Учреждения.

4.3. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- контролирует выполнение решений ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы воспитанника.

4.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. При наличии в образовательном учреждении трех и более групп специального, коррекционно-развивающего (компенсирующего) типа постоянные специалисты ПМПк имеют право на доплату, размер которой в соответствии со ст.32 и ст.54 Закона РФ «Об образовании» определяется Учреждением самостоятельно.

4.5. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями).

4.6. Медицинский работник, представляющий интересы воспитанника в Учреждении при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

4.7. Подготовительная работа к проведению ПМПк состоит из ряда этапов:

- изучение специалистами протоколов ТПМПк с целью составления предварительных индивидуальных образовательных маршрутов для воспитанников, выбора формы, продолжительности коррекционно- развивающих занятий;
- при несогласии родителей (законных представителей) со специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов воспитанника. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено договором;
- обследование воспитанника должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении;
- обследование воспитанника проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей);
- каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования (пишется характеристика) и разрабатывает соответствующие рекомендации.

4.8. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.9. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- определение индивидуальных образовательных маршрутов;
- объединение воспитанников в подгруппы в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом, возрастом, с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации;
- анализ успешности усвоения воспитанником коррекционной программы, внесение необходимых изменений в программу;
- анализ итоговых результатов усвоения программы. Рекомендации родителям (законным представителям), педагогам;

- при согласии родителей (законных представителей) на изменение условий воспитания и развития воспитанника учитель-логопед, учитель-дефектолог рекомендует родителям (законным представителям) обратиться в ТПМПК с целью определения специальных образовательных потребностей и условий, обеспечивающих развитие воспитанника;

- при согласии родителей (законных представителей) обратиться в ТПМПК, специалист информирует родителей (законных представителей) о необходимости предоставления в ТПМПК документов согласно перечню, предоставленному ТПМПК.

4.10. Изменение условий воспитания и развития воспитанника (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ТПМПК и заявлению родителей (законных представителей).

4.11. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ТПМПК.

4.12. При направлении воспитанника в ТПМПК копия заключений специалистов ПМПк предоставляется в ТПМПК за 10 - 14 дней до обследования воспитанника.

4.13. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.14. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с воспитанником.

Поводами для проведения внепланового ПМПк являются:

- выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие воспитанника в данных образовательных условиях;
- отсутствие положительной динамики в развитии воспитанника;
- дополнительные зачисления воспитанников в течение образовательного периода.

Задачи внепланового консилиума следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- выяснение причин отсутствия положительной динамики. Внесение изменений в индивидуальный образовательный маршрут, коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.
- определение индивидуального образовательного маршрута, форм и продолжительности занятий для зачисленных дополнительно воспитанников в течение образовательного периода.

V. Права ПМПк

5.1.. ПМПк имеет право:

- запросить следующие документы от родителей (законных представителей):
- свидетельство о рождении воспитанника;
- подробную выписку из истории развития воспитанника с заключениями врачей: психиатра, педиатра, невролога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии воспитанника). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о воспитаннике специалисты ПМПк направляют родителей (законных представителей) к соответствующим медицинским специалистам;
- педагогическое представление (характеристику);

VI. Ответственность ПМПк

6.1. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за:

- конфиденциальность информации о воспитанниках, обсуждавшихся на ПМПк о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк;
- точность выбора индивидуального образовательного маршрута, формы и продолжительности занятий;
- за своевременное предоставление информации родителям (законным представителям) о необходимости обсуждения проблемы воспитанника;
- выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закреплённых за ним задач и функций;
- правильность и своевременность оформления документации ПМПк.

VII. Делопроизводство

ПМПк должна содержать:

- приказ дошкольного образовательного учреждения о создании ПМПк на текущий год;
- разрешение родителя (законного представителя) воспитанника ДООУ на его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;
- протоколы заседаний ПМПк;
- архив ПМПк, состоящий из протоколов заседаний за прошлые учебные года, характеристик, карт развития воспитанников, медицинских справок, договоров;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- список специалистов ПМПк;
- списки групп, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

Архив ПМПк хранится в течение 10 лет в методическом кабинете ДООУ и выдается старшим воспитателем только членам ПМПк или по запросу специалистов ТППМК. Руководитель ДООУ, председатель, специалисты, педагоги, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о воспитанниках, проходивших обследование.

Председатель ПМПк, специалисты и педагоги, участвующие в работе ПМПк, должны быть ознакомлены с данным положением (под подпись)