

Принято
на заседании педагогического совета
протокол №3 от 11.04.2024г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ ЦРР
№19 «Ласточка»
А.С.Морозова
от 11.04.2024



ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ МБДОУ ЦРР №19
«Ласточка» города Новоалтайска Алтайского края

Раздел 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем - ПМПк) является структурным подразделением образовательного учреждения. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с особыми образовательными потребностями, организацией психолого-медико-педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, Законом Российской Федерации "Об образовании", письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901 - 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», настоящим положением, другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей.

1.4. Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ПМПк, а также контроля над его работой определяются образовательным учреждением МБДОУ ЦРР детский сад №19 «Ласточка».

Раздел 2. Цель и задачи ПМПк

2.1. Цель ПМПк: обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся групп с особыми образовательными потребностями исходя из реальных возможностей и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования.

2.2. Задачи ПМПк:

- выявление характера и причин отклонений в обучении и поведении воспитанников;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями;
- разработка учебно-воспитательных мероприятий, программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;
- внесение в администрацию образовательного учреждения предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей.

Раздел 3. Организация работы ПМПк

3.1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления или договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

Групповая диагностика проводится по запросу администрации (родителей или законных представителей).

3.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.3. На каждого обследованного ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

3.4. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка (общую характеристику группы) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).

3.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации, касающиеся отдельных воспитанников доводятся до сведения родителей, (законных представителей), педагогов в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

3.7. Заключения специалистов по воспитанникам с ОВЗ доводятся до сведения педагогов работающих в группах данных детей.

3.8. В период реализации рекомендаций ребенку, воспитатель отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.9. При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию города.

3.10. Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями.

3.11. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.

3.12. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии.

3.13. Консилиум работает во взаимодействии с муниципальной и краевой психолого-медико-педагогическими комиссиями.

Раздел 4. Формы учета деятельности специалистов ПМПк

4.1. Журнал записи детей на ПМПк.

4.2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

4.3. Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

- протокол первичного обследования ребёнка, в который входят: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления (результаты обследования на начало года);
- рекомендации и Программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПк);
- дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.
- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;
- заключения, составленные медиком, психологом, учителем-логопедом и дефектологом, а также социально-педагогическую характеристику, составленные воспитателями и социальным педагогом (на конец года)

4.4. График плановых заседаний ПМПк.

4.5. Протоколы заседаний ПМПк.

Раздел 5. Порядок создания ПМПк.

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

5.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом образовательного учреждения и Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОО и утвержденным руководителем образовательного учреждения.

5.4. Председателем ПМПк назначается старший воспитатель.

5.5. В состав постоянных членов Консилиума по приказу заведующего учреждением вводятся постоянные специалисты:

- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- медицинский работник.

Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участствуют по потребности:

- детский психоневролог;
- воспитатели;
- члены родительского комитета;
- дополнительно привлекаемые специалисты.

5.5. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, педиатр, невролог, сурдопедагог, другие специалисты).

5.6. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
- заключения и рекомендации специалистов (в журнале);
- коллегиальные заключения и рекомендации ПМПк (в журнале);
- карты развития детей;
- протоколы заседаний консилиума;
- аналитические материалы.

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

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

Раздел 6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию образовательного учреждения предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).