

Принято :
Методическим советом
МАДОУ « Детский сад № 89»
Протокол № 1 от 14.01 2019

Утверждено:
Приказом № 14 от 10.01 2019
заведующего МАДОУ « Детский сад №89»
И.Е. Гулиной



Положение
О психолого-медико-педагогического консилиуме
Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения
« Детский сад № 89».

I. Общие положения.

1.1. Психолого-медико- педагогический консилиум дошкольного образовательного учреждения (далее ПМПк) осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ « Об образовании в Российской Федерации», письмо Минобразования России от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого- медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» Уставом ДОУ, договором с ПМПК.

1.2. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ.

1.3. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педагогическим советом, медицинской, логопедической и психологической службой ДОУ и всеми звеньями воспитательно- образовательного процесса .

II Основные направления консилиуму.

2.1. Целью деятельности ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников, а также индивидуальной профилактической работы с семьями группы «риска» ,(законных представителей), воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, воспитания, обучения педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, семей группы «риска» и СОП, готовит документы на городскую психолого- медико-педагогическую комиссию в случае неясного диагноза при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка; осуществляет межведомственное взаимодействие с ОДН, КДН и органами опеки и попечительства.

2.3. диагностическая функция ПМПк предусматривает разработку тестов, анкет, рекомендаций, плана ИПР с семьями группы « риска», СОП и индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно- образовательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

2.5.1. выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;

2.5.2. комплексное воздействие на личность ребенка;

2.5.3. консультативная помощь семье в вопросах коррекционно- развивающего воспитания и обучения;

2.5.4. социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;

2.5.5. охрана и укрепления соматического и психического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

III Задачи ПМПк

3.1. В задачи ПМПк входят:

3.1.1. организация и проведения комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого- педагогического обследования;

3.1.2. выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;

3.1.3. определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ДОО возможностей;

3.1.4. выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению; разработка адаптированной образовательной программы для ребенка с особыми возможностями здоровья;

3.1.5. согласование планов работы различных специалистов;

3.1.6. профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов; организация оздоровительных мероприятий;

3.1.7. подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;

3.1.8. составление заключения о состоянии развития ребенка на городскую ПМПк;

3.1.9. выявление семей группы «риска» и семей находящихся в социально опасном положении;

3.1.10. выявление резервных возможностей развития ребенка и его семьи;

3.1.11. подготовка и ведение документации, отражающей профилактическую, педагогическую работу с семьями группы « риска» ,СОП.

IV Организация работы ПМПк и документация.

4.1. Обследования ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников ДОО или родителей (законных представителей).

Обследование семьи осуществляется по инициативе сотрудников ДОО или представителей ОДН ,КДН и органов опеки и попечительства. Заседания ПМПк разделяются на плановые, которые проводятся один раз в квартал, и внеплановые. Совещание специалистов может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

4.2. Организация заседания проводится в два этапа:

4.2.1. подготовительный этап предусматривает сбор предварительных диагностических данных ,которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании;

4.2.2. на основном этапе проводится заседание ПМПк,на которое могут быть приглашены ребенок и его родители (законные представители).

4.3. На период подготовки заседания ПМПк и реализации рекомендаций назначается ведущий специалист-учитель –логопед (или педагог-психолог),проводящий коррекционно-развивающее обучение; координирует осуществление комплекса мер по педагогической, психологической поддержке семьи. Отслеживает динамику развития ребенка (семьи) и эффективность оказываемой помощи, выступает с инициативой повторных направлений на психолого-медико-педагогическую комиссию и донесения информации о динамике семейной ситуации в ОДН,КДН и органы опеки и попечительства.

4.4. На заседании ПМПк каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми (семьей), представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические ,логопедические педагогические).

4.5. Схема заседания предусматривает:

4.5.1. организационный момент;

4.5.2. заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом ,врачом и другими членами ПМПк;

4.5.3.собеседование с родителями;

4.5.4.собеседование с ребенком;

4.5.5.постановка психолого- педагогического диагноза; постановка семьи на учет как семью « группу риска»;

4.5.6.обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;

4.5.7. выработка рекомендаций;

4.5.8.заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия:

4.5.8. разработка коррекционной работы с ребенком-индивидуального образовательного маршрута или АОП; разработка плана индивидуальной профилактической работы с семьей.

4.6. Документация:

4.6.1. журнал регистрации детей на ПМк

4.6.2.план работы ПМПк;

4.6.3. протоколы ПМПк;

4.6.4. индивидуальные образовательные маршруты, АОП, план индивидуальной профилактической работы с семьей.

V Состав ПМПк.

5.1.В заседании ПМПк принимают участие постоянные и временные члены:

5.1.1. Постоянные члены ПМПк по приказу заведующего ДОУ являются:

-заместитель заведующего по воспитательной и методической работе;

-педагог-психолог;

-учитель-логопед;

-медицинский работник ДОУ.

Они присутствуют на каждом заседании ПМПк, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

5.2. Председатель ПМПк является заведующий ДОУ.

5.3. заместитель председателя назначается заместителем заведующего по воспитательной и методической работе, который организует работу ПМПк в соответствии с Положением о ПМПк; несет ответственность за качество оформления документации; ведет регистр семей группы «риска» и СОП; обеспечивает контроль за выполнением решений консилиума; отчитывается о работе ПМПк перед заведующей.

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

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастнo-психофизической нагрузки.

5.6. Медицинский работник ДОУ информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации ПМПк направляет его на консультацию к специалистам, даёт советы по режиму.

5.7. В обязанности учителя-логопеда входят информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанников; разработка и реализация индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов или АОП, построение программы совместных действий с другими специалистами;

Ведение протоколов заседания ПМПк.

5.8. Обязанности педагога-психолога.

5.8.1. углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций, выявляет потенциальные возможности ребенка и зону его ближайшего развития;

5.8.2. оказание методической помощи логопедом и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;

5.8.3. разработка коррекционной программы индивидуального развития ребенка;

5.8.4. разработка плана индивидуальной профилактической работы с семьей.

5.9. Обязанности воспитателя:

5.9.1. составление на ребенка характеристики с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участие в собеседовании с родителями (законными представителями), планирование индивидуальной работы с детьми, участие в разработке и реализации индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов или АОП;

5.9.2. проведение педагогической диагностики и диагностики детско-родительских отношений через наблюдение; заполнение социально-педагогической карты воспитанника и его семьи, акта обследования жилищно-бытовых условий несовершеннолетнего; планирование и реализация индивидуального сопровождения семьи.

5.10. Временные члены ПМПк приглашаются по мере необходимости.