Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Менделеевский детский сад»
(МБДОУ «Менделеевский детский сад»)

ПРИКАЗ № 193/1

п. Менделеево 15.01.2020 г.

**Об утверждении положения о ПМПк
и утверждении состава
психолого-медико-педагогического консилиума**

Руководствуясь Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (далее ФГОС ДО), распоряжением Минпросвещения России от 09.09.2019г. No Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме Дошкольный ПМПк».

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о психолого - медико – педагогическом консилиуме МБДОУ.
2. Консилиуму осуществлять свою деятельность на основании Положения о психолого-медико- педагогическом консилиуме.
3. Разместить Положение на сайте МБДОУ.
4. Утвердить состав психолого - медико – педагогического консилиума МБДОУ в следующем составе:
   Председатель консилиума: заведующий Мазунина Н.Ф.
   Члены консилиума:
   Заместитель председателя Консилиума - старший воспитатель Голева Е.В., педагог-психолог Носкова М.А., старший воспитатель Корякина Н.Л., учитель-логопед Эфендиева Е.Н., учитель- дефектолог Дюкова Л.В., учитель-логопед Бочкова И.Н., старшая медсестра Токмакова Л.А., педагог-психолог Тиунова Е.Н., социальный педагог – Коновалова М.Н.
5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на старшего воспитателя Голеву Екатерину Валентиновну

Заведующий детским садом: Н.Ф. Мазунина

Принято
педагогическим советом № 3
от 14.01.2020 г

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ
«Менделеевский детский сад»
_____Н.Ф.Мазунина
Приказ № 193/1 от 15.01.2020 г

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Менделеевский детский сад»

ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогическом консилиуме в Муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Менделеевский детский сад»

I. Общие положения.

В соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 09.09.2019г. No Р-93 Об утверждении примерного Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме Дошкольный ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», документами регионального министерства образования по нормативно-методической базе воспитательно-образовательного процесса, решениями Министерства РФ, Уставом, договором между детским садом и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоящим положением. ПМПк является основной функциональной единицей психолого-медико-педагогической службы МБДОУ.

ПМПк МБДОУ создается приказом руководителя МБДОУ. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов детского сада, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим детского сада. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

II. Принципы деятельности ПМПк. Основополагающими в работе ПМПк являются принципы:

• Уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседование с воспитанниками в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

• Максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума – в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

• Закрытости информации, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки ребенка, углубить проблемы взаимоотношений со сверстниками и педагогами. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

III. Цели и задачи.

Целью организации ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического здоровья, обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей детского сада и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

Задачи Консилиума определяются Положением о психолого-медико-педагогической службе МБДОУ.

В задачи консилиума входит:

•Своевременное выявление и комплексное обследование детей раннего и дошкольного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном, эмоциональном развитии, трудности в адаптации и в усвоении программы МБДОУ, с целью организации с ними воспитательно-образовательного процесса в соответствии с их индивидуальными возможностями.

•Обследование детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определение содержания, форм и методов их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития.

•Формирование на базе МБДОУ групп по подготовке детей, имеющих особенности развития к школьному обучению как по общеобразовательным программам (педагог-психолог), так и по коррекционным (учитель-логопед в режиме логопункта).

•Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития.

•Выявление резервных возможностей ребенка, разработкарекомендаций воспитателю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания.

•Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное состояние ребенка и динамику развития ребенка.

•Организация взаимодействия между педагогическим составом МБДОУ и специалистами, участвующим в деятельности Консилиума.

•По необходимости, организация взаимодействия между Консилиумом МБДОУ и муниципальным ПМПК.

• Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ОУ возможностей;

IV. Структура организации деятельности дошкольного ПМПк.ПМПк создается в образовательном учреждении приказом заведующего МБДОУ. В его состав входят:

-Заведующая МБДОУ (председатель консилиума), старший воспитатель, квалифицированные воспитатели МБДОУ с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-логопед, медицинская сестра.

Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей образовательного учреждения, в группе которых находится ребенок, с согласия родителей (законных представителей) воспитанников. При несогласии родителей (законных представителей), с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Согласие родителей выражается подписью.(Приложение5) Работа специалистов Консилиума по обследованию детей осуществляется в период посещения ребенком МБДОУ в удобные для ребенка режимные моменты. Обследование ребенка проводится по необходимости одним или несколькими специалистами индивидуально. По результатам обследования (психологом, логопедом, медсестрой, педагогом) выносится индивидуальное заключение специалиста. На основании полученных данных (заключений специалистов) коллегиально выносится заключение Консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятии однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенной специалистами ПМПк программы развития, ребенок направляется на муниципальную ПМПК. Для направления на МПМПК заполняется стандартизированная форма выписки из протокола заседаний ПМПк. На одно заседание ПМПК Консилиумом могут направляться от 1 до 12 детей, предварительно зарегистрированных.

Документация дошкольного ПМПк должна содержать:

1. Приказ о создании ПМПк с утвержденным составом специалистов ПМПк;

2. Положение о ПМПк;

3. График проведения плановых заседаний ПМПк на учебный год;

4. Журнал учета заседаний ПМПк и обучающихся, прошедших ПМПк по форме:

-утверждение плана работы ПМПк;

- утверждение плана мероприятий по выявлению обучающихся с особыми образовательными потребностями;

- проведение комплексного обследования обучающегося;

- обсуждение результатов комплексного обследования; обсуждение результатов образовательной, воспитательной и коррекционной работы с обучающимся;

- зачисление обучающихся на коррекционные занятия; направление обучающихся в ПМПК;

- составление и утверждение индивидуальных образовательных маршрутов (по форме определяемой образовательной организацией);

- экспертиза адаптированных основных образовательных программ ОО;

- оценка эффективности и анализ результатов коррекционно-развивающей работы с обучающимися и другие варианты тематик.

V. Функции психолого – медико –педагогический консилиума.
***Диагностическая функция:

• Распознание причин и характера отклонений в обучении и поведении;

• Изучение социальной ситуации развития ребенка, его положения в коллективе;

• Определение потенциальных возможностей и способностей ребенка.

***Реабилитирующая функция:

• Защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные в учебно – воспитательные или семейные условия;

• Выявления и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ребенка;

• Выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;

• Выработка рекомендаций по медицинской реабилитации воспитанников;

• Семейная реабилитация; повышение статуса ребенка в глазах родителей; повышение его ценности, как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком; развитие его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

***Воспитательная функция:

• Разработка стратегий педагогического воздействия на воспитанников «группы риска»;

• Интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ребенка.

VI. Порядок подготовки и проведения Консилиума. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал по заранее составленному руководителем графику.

Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

-динамическая оценка состояния ребенка, изменение ранее намеченной программы, при необходимости подготовка документации и сопровождение детей на МПМПК. Плановые консилиумы в этом случае проводятся один раз в полугодие на каждого проблемного ребенка.

-по рекомендации учителя-логопеда 1-3 раза в учебный год проводятся плановые заседания консилиума по зачислению детей с фонетическим и фонематическим, и фонетико-фонематическим недоразвитием речи из воспитанников МБДОУ. На одном заседании возможно рассмотрение кандидатуры одного ребенка, так и списка детей. Выписка из протокола заседаний ПМПк по зачислению этих детей подается списком по специальной форме на утверждение председателю МПМПК.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребенком воспитательно-

образовательную или коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума являются возникновение новых обстоятельств, влияющих на развитие ребенка, отрицательная динамика его развития. Основной задачей внепланового консилиума является: решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы, ребенку, проходящему Консилиум на проведение дополнительной воспитательно-образовательной или коррекционно-развивающей работы, назначается ведущий специалист. Решением консилиума, ведущим специалистом, прежде всего, назначается педагог группы, которую посещает ребенок, или любой другой специалист, проводящий воспитательно-образовательную или коррекционно-развивающую работу. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая или дополнительная воспитательно-образовательная работа с ребенком на занятиях и в режимные моменты, а также отслеживание динамики развития, при необходимости, проведения комплексных диагностических обследований. Заключения ведущего специалиста заслуживают особого внимания при определении воспитательно-образовательного маршрута ребенку в период заседаний повторных Консилиумов. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка, или иных случаях повторный Консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

Подготовка к проведению Консилиума:

•Обсуждение ребенка на Консилиуме планируется не позднее 10 дней по дате проведения заседания ПМПк.

•При первичном заседании по данному ребенку председатель, по согласованию обратившимся (педагогом, работающим с ребенком; родителем' предварительно намечает список специалистов, участвующих в Консилиуме. I список специалистов - участников Консилиума, входят специалисты непосредственно работающие с ребенком, специалисты - консультанты, в зависимости от причины обращения.

•При вторичном заседании по данному ребенку ведущий специалист, согласует со специалистом - консультантом и другими специалистами, ведущим* воспитательно-образовательную работу, обоснует свое заключение по ребенку (учетом предоставленной ему дополнительной информации).

Порядок проведения Консилиума.

•Консилиум проводится под руководством председателя Консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя Консилиума.

•Председатель консилиума имеет право в разовом порядке назначить временного председателя Консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ДОУ.

•Каждый специалист в устой форме дает свое заключение о ребенке.

•Последовательность представлений специалистов определяется председателем Консилиума.

•Заключения всех специалистов, работающих с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для Консилиума.

•Протокол консилиума(Приложение 2)оформляется по стандартизированной схеме не позднее, чем через 2 дня после его проведения, и подписывается ведущим специалистом, председателем Консилиума.

VII. Обязанности участников ПМПк.

Руководитель (председатель) ПМПк –

• Организует взаимодействие воспитателей, родителей, психологической службы в форме ПМПк;

• Руководит заседанием ПМПк, следит за соблюдением регламента (следит, чтобы обсуждение деловых проблем не переходило в область эмоционального реагирования)

Старший воспитатель:

• Ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;

• Определяет круг обсуждаемых вопросов, устанавливает порядок обсуждения;

Педагог –психолог:

• Осуществляет консультирование воспитателей, родителей по вопросам организации помощи учащимся, воспитанникам;

• Приносит на заседание консилиума результаты диагностической деятельности, сообщает не конкретные данные, а обобщенные аналитические данные, где есть информация о ребенке и его семье. Материал предоставляется в форме, не нарушающей конфиденциальность сведений.

Данные содержат:

-описание психологических особенностей обучения, поведения, самочувствия ребенка в период сбора информации.

-обозначаются сферы психологической жизни ребенка, развитие которых характеризуется выраженными индивидуальными особенностями.

• Психологическое заключение для консилиума содержит:

• Результаты диагностики, наблюдения.

• Опрос родителей, педагогов.

• Заключение по консультациям.

Воспитатель:

• -информирует об уровне учебно-организационных и коммуникативных умений;

-работоспособности;

-уровне обученности и предметных знаниях;

-проблемах взаимоотношений в детском коллективе;

-особенностях адаптации, сложностях поведения во взаимоотношениях с родителями.

Учитель –логопед:

• -освещает результаты речевого развития на момент консилиума;

-разрабатывает программу коррекционно-развивающих занятий с ребенком.

Медицинский работник

•-представляет информацию о состоянии здоровья, физических особенностей ребенка:

-физическое состояние на момент проведения консилиума, соответствие физического развития возрастным нормам, переносимость физических нагрузок;

-факторы риска нарушения развития (наличие в прошлом и на момент проведения консилиума заболеваний, травм, хронических заболеваний);
-характеристика заболеваний за последний год.
Обследование ребенка:
• Осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между ДОУ и родителями воспитанников;
• Проводится каждым специалистом ДОУ индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка;
• По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации;
• Медицинский работник при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.