

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
Протокол № 1
от «28» 08 2015 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ГБОУ СОШ № 21
г. Сызрани
Исаева О.Г. Исаева
Приказ № 128
от «28» 08 2015 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ «ДЕТСКИЙ САД»
ГБОУ СОШ № 21 г. СЫЗРАНИ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях структурного подразделения «Детского сада» ГБОУ СОШ № 21 г. Сызрани со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.
- 1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013) «Об образовании в Российской Федерации», письмом МОРФ № 27/901-6 от 27.03.2000 г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», письмом Главного управления образованием Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении», Уставом Учреждения, Договором об образовании по образовательным программам дошкольного образования с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего воспитанника, настоящим Положением.
- 1.3. ПМПк создается на базе Учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
- 1.4. Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, дефектологической, логопедической и психологической службами Учреждения, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Учреждения и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.
- 2.2. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации) и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.
- 2.3. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.
- 2.4. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов данного структурного подразделения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) в случае не ясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

III. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА

3.1. В работе Консилиума главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в дошкольном учреждении) диагностика отклонений в развитии и (или) состояний декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателями другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в Учреждении возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы структурного подразделения;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень образовательной успешности, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ

- 4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных их представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных их представителей) на основании Договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего воспитанника.
- 4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (один раз в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с отклонениями в развитии. Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.
- 4.3. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже одного раза в квартал.
- 4.4. Психолог отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании коррекционной работы с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, дефектологические и педагогические), которые предоставляются на заседании консилиума. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется психологом - членом ПМПк).
- 4.5. Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребенку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.
- 4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:
 - организационный момент;
 - заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов Консилиума;
 - постановка педагогического диагноза;
 - обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
 - выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
 - выработка Рекомендаций;
- 4.7. разработка Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в Протоколе первичного обследования ребенка.
- 4.8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

- 4.9. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального Заключения ПМПк выдается родителям (законным их представителям), копии Представлений (Заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк. В другие учреждения и организации копии Представлений (Заключений) специалистов и копия коллегиального Заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
- 4.10. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.
- 4.11. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, медицинский работник, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед составляют Заключения, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются рекомендации на лето.
- 4.12. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении), осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).
- 4.13. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

V. СОСТАВ КОНСИЛИУМА

- 5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.
- 5.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу директора учреждения вводятся заместитель заведующего по воспитательной и методической работе/методист (председатель консилиума), учитель-дефектолог, учителя-логопеды, педагог - психолог, врач-педиатр, медицинская сестра, воспитатели, имеющие опыт коррекционной работы, инструктор по ФК, музыкальный руководитель.
- 5.3. Состав Консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов Консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и воспитанников).
- 5.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

5.5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель заведующего по воспитательной и методической работе/методист, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных воспитательно-образовательных сил и средств Учреждения. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственностью в работе учителя-дефектолога, воспитателей, учителей-логопедов, педагога-психолога, семьи; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

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, приглашаемых на заседание,
- координирует связи Консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса,
- организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума;
- может осуществлять режиссуру заседаний консилиума.

5.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

5.7. Врач (медсестра) информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8. В обязанности учителя – логопеда входит информирование специалистов Консилиума об особенностях психического и речевого развития воспитанника, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы;

5.9. Учитель-дефектолог дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

5.10. В обязанности педагога - психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителю--дефектологу, учителям-логопедам, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечить подход к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построить совместную программу действий, направленную на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработать коррекционные Программы индивидуального развития ребенка. Ведение документации Консилиума - Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.11. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.