

ПРИНЯТО

Общим собранием трудового коллектива
МБДОУ «Детский сад № 318» г.о. Самара
Протокол № _____
от «08» 12 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ «Детский сад №
318» г.о. Самара
В.Н.Степыкина
Приказ № 104 от 05.12.2016

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад общеразвивающего вида № 318» городского округа Самара (МБДОУ «Детский сад № 318» г.о. Самара)

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – Консилиум) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 318» городского округа Самара (далее – Бюджетное учреждение) является одной из форм взаимодействия специалистов Бюджетного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического, коррекционного сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии со ст. 42 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерство образования РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», письмом Главного управления образованием Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.1998 «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении» Уставом Бюджетного учреждения, Договором между Бюджетным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.3. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается воспитанникам, испытывающими трудности в освоении основной образовательной программы, развитии и социальной адаптации на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

1.4. Консилиум создается приказом заведующего Бюджетным учреждением.

1.5. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с методическими объединениями специалистов Бюджетного учреждения, Педагогическим советом Бюджетного учреждения и всеми участниками воспитательно-образовательного процесса.

2. Основные направления деятельности Консилиума

2.1. Целью Консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей Бюджетного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия;

консультирует родителей (законных представителей), воспитателей, специалистов Бюджетного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ); готовит документы для направления в городской психолого-медико-педагогический центр диагностики и консультирования (далее – ГПМПЦ) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция Консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям (законным представителям), педагогам, и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

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

2.5. Основными направлениями деятельности Консилиума являются:

выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;

формирование у воспитанников адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;

комплексное воздействие на личность ребенка;

консультативная помощь 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 лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. Задачи Консилиума

3.1. В работе Консилиума важна не только квалификация состояния ребенка, но и определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи Консилиума входит:

организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, обследования детей с ОВЗ;

выявление и ранняя диагностика детей с ОВЗ;

выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально - личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;

выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;

определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи исходя из имеющихся в Бюджетном учреждении возможностей;

выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития воспитанников 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;

определение путей интеграции детей в группы общеразвивающей направленности, работающие по основным образовательным программам дошкольного образования, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;

профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в ГПМПЦ.

3.3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности работников Бюджетного учреждения.

4. Организация работы Консилиума и документация

4.1. Обследование воспитанника специалистами Консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) воспитанников или сотрудников Бюджетного учреждения с согласия родителей (законных представителей) воспитанников.

4.2. Заседания Консилиума подразделяются на плановые (3 раза в год) и внеплановые. Периодичность проведения заседаний Консилиума определяется реальным запросом Бюджетного учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с ОВЗ.

Заседание Консилиума считается правомочным, если на заседании присутствовало более половины состава Консилиума. Решение считается принятым, если за него проголосовало 2/3 состава Консилиума, присутствующих на заседании.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами Консилиума на плановых заседаниях Консилиума (в соответствии с графиком заседаний).

4.3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании.

На втором, основном, этапе проводится заседание Консилиума, на которое приглашаются воспитанник и его родители (законные представители).

4.4. На период подготовки заседания Консилиума и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист – воспитатель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных

обсуждений на заседании Консилиума.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

организационный момент;

заслушивание характеристики, представлений (заключений)

специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, других членов Консилиума;

собеседование с родителями (законными представителями); собеседование с воспитанником; постановка педагогического диагноза;

выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ; выработка рекомендаций; разработка Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются специалистами в Протоколе первичного обследования ребенка.

4.8. Коллегиальное заключение специалистов Консилиума содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами Консилиума.

4.9. 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 педагогом-психологом - членом Консилиума).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.10. Заключение и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребенку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.11. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Бюджетном учреждении), осуществляется по заключению Консилиума и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в Бюджетном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты Консилиума рекомендуют родителям (законным представителям) воспитанников обратиться в ГПМПЦ.

4.13. При направлении ребенка в ГПМПЦ копия коллегиального Заключения Консилиума выдается родителям (законным представителям), копии Представлений (Заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем Консилиума.

В другие учреждения и организации копии Представлений (Заключений) специалистов и копия коллегиального Заключения Консилиума могут направляться

только по официальному запросу.

4.14. На основании проведенного обследования воспитанников группы, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

4.15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы: медицинский работник, педагог - психолог и учитель-логопед составляют Заключение, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются Рекомендации на летний период.

5. Состав Консилиума и полномочия его членов

5.1. Состав Консилиума формируется из постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле выполнения рекомендаций. Заведующий Бюджетным учреждением входит в состав Консилиума и является его председателем.

5.2. В состав постоянных членов Консилиума приказом заведующего Бюджетным учреждением включаются заместитель заведующего, старший воспитатель, учитель-логопед, медицинская сестра, воспитатели, имеющие опыт коррекционной работы, приглашенные специалисты.

В функции специалистов Консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогических работников и воспитанников).

5.3. Специалисты Консилиума выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование воспитанников.

5.4. Председатель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе воспитателей, учителя-логопеда, семьи воспитанника, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

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

Председатель Консилиума отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов Консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи Консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль выполнения рекомендаций Консилиума.

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом Консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

5.6. Медицинская сестра 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 заседания Консилиума даются рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.7. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника, разработка

Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы.

5.8. Воспитатель дает воспитаннику характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями (законными представителями) и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

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

В обязанности приглашенного педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития воспитанников, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителю-логопеду, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработку коррекционной Программы индивидуального развития ребенка, журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.