

ПРИНЯТО
на Педагогическом совете
АНОО «СТУПЕНИ» (д\с «Жираффики»)
Протокол № 2 от 01.03.2014

УТВЕРЖДАЮ:
Директор АНОО «СТУПЕНИ»
О.В. Новосел

**Положение о ПМПК
Детского сада «Жираффики»**

г.Тольятти

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум, далее ПМПк, является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучения, воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях АНОО «СТУПЕНИ», далее Учреждения, со специфическим кругом диагностико - воспитательных задач. Это систематически действующее, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным Законом 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом МО РФ №27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медикопедагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом Учреждения, Договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, Договором между ПМПк и региональной психолого- медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением.

1.3. ПМПк создается на базе Учреждения приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами Учреждения, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Учреждения и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

2. Основные направления деятельности медико-психолого-педагогического консилиума.

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

2.2. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия, организации помощи и педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья; консультирует родителей, учителей, воспитателей, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также готовит документы на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации) и индивидуальной образовательной программы для ребенка.

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;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий при психотравмирующих обстоятельствах;

- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. Задачи ПМПк

3.1. Главной целью ПМПк является - 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 и педагогического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в 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 учителям (воспитателям) и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности социальной (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 работы 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 Учреждения;
- 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, организация 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 психолого-медико-педагогическую консультацию.

3.3. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретные направленности и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

4. Организация работы Консилиума и документация

4.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося воспитанника.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на

комплексное рассмотрение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже одного раза в квартал.

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.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист (учитель-логопед, учитель-дефектолог, 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 и ПМПк.

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

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) по необходимости;
- постановка психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработка Рекомендаций;
- разработка Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в протоколе заседания ПМПк.

4.8. Результаты диагностики каждого специалиста, индивидуальная образовательная программа, является составной частью карты (папки) развития обучающегося, воспитанника.

4.9. Коллегиальное заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза), обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.12. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для решения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

4.13. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным 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.

4.14. В середине учебного года рассматриваются вопросы эффективности развития детей, а также углубленно анализируются результаты обучения тех воспитанников, динамика развития которых определяется как незначительная.

4.15. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, медик, психолог и логопед составляют Заключения, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются рекомендации на лето.

5. Состав консилиума

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

5.2. В состав постоянных членов консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения вводятся заведующий или заместитель заведующего образовательного учреждения по воспитательно-методической работе (председатель консилиума), старший воспитатель учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагог-психолог, воспитатели, приглашенные специалисты.

5.3. Состав ПМПк 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 ПМПк входит предупреждение психофизических 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 ПМПк осуществляет заведующий или заместитель заведующего образовательного учреждения по воспитательно-методической работе, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств Учреждения. Руководитель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе учителей-дефектологов, учителей-логопедов, воспитателей, педагога-психолога, семьи и образовательного учреждения, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума.

Зам. зав. по ВМР, старший воспитатель, ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Зам. зав. по ВМР, старший воспитатель, 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 за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний консилиума.

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

5.7. Медсестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам, в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8. В обязанности учителя-логопеда (учителя-дефектолога) входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника, разработка фронтальной, подгрупповой, индивидуальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации консилиума. Комплексное динамическое наблюдение за ребенком оформляется в карту (папку) развития обучающегося, воспитанника.

5.9. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам (учителям-дефектологам), воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезы перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка индивидуальной карты развития ребенка.

5.10. Воспитатель дает ребенку характеристику, формирует 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 со своим классом (группой); планирует индивидуальную работу с учащимися (воспитанниками).

5.11. Инструктор по физической культуре дает характеристику уровня физической подготовленности ребенка, сообщает ортопедический диагноз, информирует о предпочтениях в упражнениях

5.12. Музыкальный руководитель представляет характеристику особенностей музыкального восприятия, музыкально-ритмических движений, голосовых и певческих данных детей, а также выявляет творческие способности воспитанников в музыкальной деятельности.

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

5.14. Документация на ПМПк

- журнал записи детей на ПМПк
- журнал регистрация заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендации ПМПк.
- протоколы ПМПк
- карта (папка) развития обучающегося, воспитанника
- график плановых заседаний ПМПк