

Согласовано!
Кредева Т.К.
Тимошина
19



Утверждаю:
Заведующая МБДОУ №146
Сейтмететова Н. Э.
«19» июня 2013г.
Приказ № *129* от *19.06.2013*



Положение

о психолого - медико - педагогической комиссии

1. Общие положения

1.1. Психолого - медико - педагогический комиссии муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения №146 «Детский сад комбинированного вида» (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов данного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии.

1.2. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Письмом Министерства России от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико – педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»

1.3. Свою деятельность комиссия осуществляет во взаимодействии с медицинской и психологическими службами МБДОУ, методическими объединениями специалистов. Педагогическим советом ДОУ и всеми звеньями учебно - воспитательного процесса.

1.4. Настоящее положение действительно до момента утверждения нового.

2. Цели, задачи, принципы и функции деятельности ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья 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. Задачами ПМПк являются:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребёнка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования: выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи детей;
- выявление резервных возможностей ребенка; разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального

подхода в процессе воспитания и обучения;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и организации коррекционно-развивающего процесса: выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных возможностей 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 характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ПМПк Детского сада;
- подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для предоставления в психолого-медико-педагогическую комиссию.

2.3. В основе работы ПМПк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод, делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации;
- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);
- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка и охватывать материал соответствующего обучения);
- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);
- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психо-лого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

2.4. Функциями ПМПк являются:

- диагностическая – распознавание характера отклонений в поведении или учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей воспитанников;
- воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю (учителю начальных классов, воспитателю), родителям, педагогам-предметникам, самому ребенку; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;
- реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

3. Порядок создания ПМПк

- 3.1. ПМПк создается на базе Учреждения приказом руководителя Учреждения при наличии соответствующих специалистов.
- 3.2. Персональный состав ПМПк утверждается приказом руководителя Учреждения. Состав ПМПк может включать в себя постоянных и временных членов.
- 3.3. Состав ПМПк включает в себя постоянных и временных членов:
- постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле выполнения рекомендаций. Постоянными членами ПМПк являются: заведующий МКДОУ (председатель ПМПк), старший воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед, медицинская сестра Учреждения;
 - временными членами ПМПк являются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель, представляющий воспитанника на ПМПк.
- 3.4. Постоянные члена ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.
- 3.5. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом Учреждения и данным Положением.
- 3.6. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя Учреждения.
- 3.7. В случае необходимости для работы в ПМПк могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном Учреждении (врач-психиатр, врач-невропатолог, врач-педиатр, учитель дефектолог (тифлопедагог, сурдопедагог) и другие специалисты).
- 3.8. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель Учреждения.
- 3.9. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации. Материальное стимулирование специалистов ПМПк осуществляется в пределах единого фонда оплаты труда МДОУ. Специалистам ПМПк устанавливаются надбавки и доплаты за увеличение объема работ, размеры которых в соответствии со ст. 32 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяются Учреждением самостоятельно.

4. Организация работы ПМПк

- 4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.
- 4.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
- 4.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
- 4.4. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты,

участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение 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.

4.5. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

4.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

4.7. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель Учреждения или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

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

4.9. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию МУ «УДО»

4.10. Специалистами ПМПк ведется следующая документация:

1. Годовой план работы.
2. График работы специалистов ПМПк.
3. Журнал записи детей на ПМПк.
4. Представления на ПМПк, в котором содержится:
 - медицинская информация;
 - педагогическая характеристика;
 - характеристика логопеда;
 - характеристика педагога – психолога.

Каждая характеристика подписывается специалистом.

1. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения ПМПк.
2. Листы динамики развития (на группу).
3. Протоколы заседаний ПМПк.

4.11. У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк, расписание работы специалистов ПМПк.

5. Порядок подготовки и проведения заседания ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые, которые проводятся не реже одного раза в квартал, и внеплановые (проводятся по необходимости на основании запросов). В течение учебного года проводится три плановых заседания ПМПк. Эти заседания, в свою очередь, условно подразделяются на первичное (или установочное), промежуточное и заключительное (итоговое).

5.2. Первичное плановое заседание ПМПк планируется в октябре-месяце, после проведенного первичного, всестороннего обследования детей специалистами образовательного учреждения: психологом, логопедами, воспитателем, врачом-неврологом или врачом-педиатром, курирующим ДООУ. Результаты обследования отражаются в заключениях специалистов.

До начала консилиума все участники ПМПк должны иметь возможность ознакомиться с подготовленными заключениями.

Цель первичного заседания - определить особенности развития ребенка, возможные условия и формы его обучения и воспитания, необходимость психологического, логопедического и/или иного сопровождения педагогического процесса.

На первичном консилиуме решаются следующие задачи:

- определение проблем развития детей;
- выявление детей, имеющих сложную структуру дефекта или выраженные проблемы в психическом развитии;
- составление индивидуальных образовательных маршрутов и определение сроков проведения коррекционных мероприятий.

5.3. Промежуточное заседание консилиума проводится в середине учебного года и планируется на последнюю неделю января. Предварительно специалисты, участвующие в коррекционной работе с ребенком, проводят его обследование с целью выявления особенностей динамики развития в специально организованных условиях; определяется характер динамики (заполняется «Лист динамики развития»). В случае необходимости вносятся поправки и дополнения в коррекционную работу, назначается дополнительное обследование, меняется образовательный маршрут.

5.4. Заключительный консилиум проводится в преддверии окончания учебного года (конец апреля). В цели данного заседания входит:

- анализ результатов и подведение итогов коррекционной работы за прошедший учебный год: оценка статуса ребёнка на момент окончания учебного года, степень его социализации, состояния эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций;
- выработка рекомендаций дальнейшей психолого-педагогической поддержки воспитанников с учетом их психофизических особенностей.

В связи с региональными особенностями организации пед.процесса в образовательных учреждениях, а именно, ранним выездом детей на отдых и поздним возвращением из отпусков, возникает необходимость на заключительном заседании консилиума провести работу по формированию предварительных списков детей пятилетнего возраста на предстоящий учебный год, нуждающихся в коррекционной логопедической помощи для комплектования логопедических групп и логопунктов.

График плановых заседаний ПМПк включаются в годовой план работы ДООУ.

5.5. Внеплановые (срочные) заседания ПМПк проводятся по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников дошкольного образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между ДООУ и родителями ребенка, с целью выяснения причин возникших проблем; оценки степени регресса, его устойчивости, возможности преодоления; обсуждения изменений в образовательном и воспитательном режиме.

Внеплановые заседания могут проводиться и в других случаях:

- если дети, нуждающиеся в коррекционной помощи, поступили в детский сад не с начала учебного года;
- позднего возвращения ребенка из отпуска;
- в случае перевода ребёнка из одного дошкольного учреждения в другое и др.

Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/ или состояний декомпенсации.

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

5.7. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение 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.

5.8. При направлении ребенка на городскую МПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об

изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

7. Ответственность

7.1. ПМПк несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдения действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности.

7.2. Персональную ответственность за деятельность ПМПк несет его председатель.