

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД «ТЕРЕМОК» С. ЗАЛЕСЬЕ»
СИМФЕРОПОЛЬСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

297567, Республика Крым, Симферопольский район, с. Залесье, ул. Победы, дом 16-Б.

e-mail: sadik_teremok-zalesie@crimeaedu.ru Код ОГРН 1159102029107

Код ОГРН 1159102029107 ИНН 9109010282 КПП 910901001



УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ «Детский сад «Теремок» с.Залесье»

В.Б. Андреева

Приказ №

«10» января 20 23 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

с.Залесье

2023г

ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогическом консилиуме

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума МБДОУ «Детский сад «Теремок»с.Залесье», включая порядок проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, в целях психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией ООН о правах ребенка;
- Законом Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст.28 ч.3 п.15);
- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

II. Цели, задачи и принципы деятельности ПМПк

2.1. Целью ПМПк является своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- ✓ проведение обследования детей в возрасте от 3 до 7 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;
- ✓ профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- ✓ выявление резервных возможностей развития;
- ✓ определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей;
- ✓ подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

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.

III. Порядок создания ПМПк

- 3.1. ПМПк создано на базе ДОУ при наличии соответствующих специалистов.
- 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.
- 3.3. ПМПк возглавляет председатель - заместитель заведующего ДОУ по воспитательно-методической работе.
- 3.4. В состав ПМПк входят: (председатель ПМПк, педагог-психолог, медицинская сестра, воспитатель представляющий ребенка на ПМПк).
- 3.5. Персональный состав ПМПк и порядок работы консилиума утверждается приказом заведующего ДОУ.
- 3.6. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.
- 3.7. Состав ПМПк может включать в себя как постоянных, так и временных членов.
- 3.8. Временными членами ПМПк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание: члены совета родителей, референтное лицо, воспитатели с большим опытом работы групп компенсирующей или общеразвивающей направленности и др.
- 3.9. В случае необходимости для работы в ПМПк могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в ДОУ (врач-психиатр, врач-невропатолог, врач-педиатр) и другие специалисты.
- 3.10. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель ДОУ.
- 3.11. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.
- 3.12. Информация о проведении обследования детей на консилиуме, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

IV. Режим деятельности ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

5.2. Плановое – проводится не реже одного раза в полугодие. Цель – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановое – проводится при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-медико-педагогическом сопровождении и по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с ребёнком, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

5.5. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями 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.

5.6. 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.

5.7. При направлении ребенка на ПМПк 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.

V. Проведение обследования

А) Предварительный этап сопровождения ребенка .

Описание проблем или жалоб, которое происходит при записи ребенка на консультацию с целью диагностики и обследования ребенка, если поступил запрос от родителей (лиц, их замещающих), либо с запроса воспитателя, администрации ДООУ с согласия родителей. Последнее должно быть документально зарегистрировано (договор).

Б) Индивидуальное обследование ребенка специалистами комиссии.

Практика консультативно-диагностической деятельности показывает, что целесообразно первичный прием проводить психологу с опытом работы. Он определяет, кто из специалистов должен обследовать ребенка, а в некоторых случаях и последовательность их консультаций. Психолог, осуществляющий первичное обследование проблемного ребенка, собирает анамнестические

сведения о нем и его семье . В этом случае другие специалисты дополняют и уточняют эти анамнестические данные.

Е

Этот этап заканчивается составлением индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума.

В) Коллегиальное обсуждение: определение образовательного маршрута и коррекционной помощи.

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка, определить общий прогноз его развития, определить комплекс коррекционно-развивающих мероприятий, выбрать образовательный маршрут.

Й

При необходимости определяется последовательность работы с ребенком различных специалистов.

Родителям сообщается заключение в понятной для них форме. Как правило, это делает председатель ПМПк или психолог.

VIII. Заключительные положения

9.1. Настоящее Положение вступает в силу с даты его утверждения руководителем ДОУ и действует до принятия нового Положения. Все Приложения к настоящему Положению, а равно изменения и дополнения, являются его неотъемлемыми частями.

9.2. Изменения и дополнения, внесенные в настоящее Положение, если иное не установлено, вступают в силу в порядке, предусмотренном для Положения. Изменения и дополнения, внесенные в настоящее Положение, доводятся до сведения указанных в нем лиц не позднее двух недель с момента вступления его в силу.