



Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение – детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию воспитанников № 479 «Берег Детства»

ПРИНЯТО

на заседании Педагогического совета
МАДОУ – детского сада общеразвивающего
вида № 479 «Берег Детства»
Протокол № 6 от 18 апреля 2019 г.

УТВЕРЖДЕНО:

Заведующий МАДОУ – детский
сад общеразвивающего вида
№ 479 «Берег Детства»

И.П.Алейникова

Приказ № 23-О-1 от
19 апреля 2019 года



ПОЛОЖЕНИЕ

О психолого-медико-педагогическом консилиуме

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения – детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию воспитанников № 479 «Берег Детства»

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (далее-консилиум, по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее –СОУ) для ребенка с ОВЗ, разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в образовательной организации (далее-ОО) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК).

1.2. Консилиум создается в целях комплексного психолого - медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей с более легкими речевыми нарушениями в соответствии с рекомендациями ПМПК: своевременного выявления детей, нуждающихся в создании СОУ; создания специальных образовательных условий в соответствии с заключением ПМПК; разработке и реализации для них индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.

1.3 Настоящее положение разработано для Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения – детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию воспитанников № 479 «Берег Детства» (далее - Учреждение) в соответствии с:

Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации»;

федеральным и региональным законодательством об обучении и воспитании детей с ОВЗ, в том числе, детей-инвалидов;

локальными нормативными Актами;

уставом Учреждения;

договорами между ОО и родителями (законными представителями) обучающегося/воспитанника, между ОО и ПМПК, между ОО и другими организациями и учреждениям в рамках сетевого взаимодействия, настоящим Положением.

1.4. Консилиум создается приказом заведующего Учреждением независимо от ее организационно-правовой формы при наличии соответствующих специалистов. Комиссию возглавляет представитель административно-управленческого состава Учреждения, назначаемый руководителем.

1.5. Состав консилиума определяется для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и утверждается руководителем организации. В состав консилиума входят: педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель, другие специалисты и технические работники, включенные в обучение, воспитание и социализацию, и сопровождение конкретного ребенка с ОВЗ. По решению руководителя консилиума в его состав включаются и другие специалисты и педагоги.

1.6. Информация о результатах обследования ребенка специалистами консилиума, особенностях коррекционно-развивающей работе, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация,

связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов консилиума по его сопровождению является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.7. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждения.

1.8.Срок данного положения неограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Основные задачи деятельности консилиума

2.1. Задачами деятельности консилиума является:

выявление детей, нуждающихся в создании СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития и рекомендации по направлению их на ПМПК для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы (далее АОП), которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, в том числе, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, созданию специальных условий для получения образования;

создание и реализация рекомендованных ПМПК СОУ для получения образования;

разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения как компонента АОП, разработанной на основе рекомендованного ПМПК варианта АОП;

оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;

изменение при необходимости компонентов программы сопровождения, коррекция необходимых СОУ в соответствии с образованными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;

подготовка рекомендаций по необходимому изменению АОП, отдельных специальных образовательных условий и программы психолого-педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка и характером овладения АОП, рекомендации родителям по повторному прохождению ПМПК;

подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;

консультативная и просветительская работа с родителями, педагогическим коллективом ОО в отношении особенностей психологического развития и образования ребенка с ОВЗ, характером его социальной адаптации в образовательной среде;

координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями (в рамках сетевого взаимодействия), осуществляющими сопровождение и психолого-медико-педагогическую помощь детей с ОВЗ, получающих образование в данной организации;

организационно-методическая поддержка педагогического состава организации в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

3. Регламент деятельности консилиума

3.1. После периода адаптации детей, поступивших в образовательную организацию, проводится обследование с целью выявления детей, нуждающихся в логопедической помощи или в организации для них СОУ, программе психолого-педагогического сопровождения и/или обучения по АОП/варианту АООП, рекомендованной ПМПК. Обследование проводится методами, не требующими согласия родителей на обследование (метод наблюдения и педагогического анкетирования).

Обследование проводится воспитателем, психологом и учителем-логопедом образовательной организации. По результатам обследования проводится коллегиальное обсуждение специалистами консилиума, на котором принимается предварительное решение о возможной необходимости создания для некоторых детей СОУ, программы психолого-педагогического сопровождения и/или обучения по АОП/варианту АООП, рекомендованной ПМПК.

Родителям, дети которых, по мнению специалистов, нуждаются в организации СОУ, рекомендуется пройти территориальную ПМПК (ТПМПК) с целью уточнения необходимости создания для них СОУ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-педагогической помощи.

При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения консилиума выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте по запросу родителей. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение консилиума могут направляться только по официальному запросу, либо в ситуации заключения соответствующего договора о взаимодействии.

В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ТПМПК, отказом от направления ребенка на ТПМПК, родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, а обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в ДОУ в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

В ситуации прохождения ребенком ТППК (в период не ранее одного календарного года до момента поступления в ОО) и получением ОО его заключения об особенностях ребенка, с соответствующими рекомендациями по созданию СОУ каждым специалистом консилиума проводится углубленное обследование ребенка с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ПМПк по созданию СОУ и разработки программы психолого-педагогической программы сопровождения.

3.2. В состав ПМПк входят следующие работники Учреждения:

- заместитель заведующего по ВМР,
- воспитатель Учреждения, представляющий ребенка на ПМПк,
- педагог-психолог,
- учитель-логопед,
- медсестра (по договоренности).

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

3.3. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросам Учреждения на комплексные, всестороннее обсуждение проблем детей и состояния декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.4. Председателем ПМПк является заместитель заведующего по ВМР Учреждения.

3.5. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

3.6. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с СОУ.

3.7. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

3.8. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.

3.9. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей

(законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

3.11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.13. 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.

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

3.15. 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 психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

3.16. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель – логопед, воспитатель ДООУ или другой специалист, проводящий коррекционно – развивающее обучение или специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.17. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.18. При направлении ребенка в 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.

4. Ответственность ПМПк

4.1. ПМПк несет ответственность:

за выполнение, выполнение в неполном объеме или невыполнение за ними задач и функций;

принимаемые решения;

сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья ребенка, о принятом решении ПМПк.