ПОЛОЖЕННЯ
про психолого-медико-педагогічний консиліум закладу дошкільної освіти (ясел-садка) комбінованого типу №81 «Джерельце»

1. Загальні положення

1.1. Психолого-медико-педагогічний консиліум запроваджується на підставі Конвенції ООН про права дитини, Декларації про права дитини, Закону України «Про освіту», Закону України «Про дошкільну освіту», Закону України «Про захист персональних даних», Наказу МОН від 22.05.2018 №509 «Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України», «Положення про психологічну службу у системі освіти України», Концепції освіти дітей раннього та дошкільного віку (Затверджено Президією Національної академії педагогічних наук України (протокол № 1-2/8-119 від 18.06.2020 р.), Методичних рекомендацій щодо організації навчання осіб з особливими освітніми проблемами в закладах освіти (від 05.08.2019 №1/9-498).

1.2. Психолого-медико-педагогічний консиліум (далі за текстом *консиліум*) є однією з форм взаємодії фахівців освітнього закладу, об'єднаних для психолого-педагогічного супроводу вихованців.

1.3. Порядок проведення консиліуму, організація, умови, контроль за роботою визначається наказом директора закладу.

1.4. Консиліум закладу співпрацює з районним ІРЦ.

2. Мета й завдання

2.1. Метою організації та проведення консиліуму є забезпечення діагностичного й корекційного психолого-педагогічного супроводу дошкільників відповідно до вікових та індивідуальних особливостей, спеціальних освітніх потреб, соматичного стану, психічного здоров'я.

2.2. Завдання консиліуму освітнього закладу:

- виявлення і рання діагностика відхилень у розвитку, навчанні, поведінці окремих дітей, які потребують психолого-медико-педагогічного супроводу;
- спільне обговорення проблем дитини фахівцями різного профілю з метою встановлення характеру і причин відхилень;
- розробка та затвердження моделі чи програми супроводу і корекції в рамках дошкільного закладу; ознайомлення і узгодження їх змісту з батьками;
- визначення потенційних можливостей розвитку дитини з метою надання їй корекційної допомоги;
- розгляд складних або конфліктних ситуацій в группах;
- оптимізація взаємодії дошкільного закладу з ІРЦ;
- аналіз розвитку і навчання дітей з особливими потребами, надання рекомендацій педагогам та батькам по організації допомоги дітям;
- підготовка і ведення документації, що відображає актуальний розвиток дітей, динаміку їх стану, результативність корекційно-відновлювальної роботи.

3. Структура та організація діяльності консиліуму

3.1. Консиліум запроваджується в освітньому закладі наказом керівника.

3.2.Склад консиліуму: директор дошкільного закладу, вихователь-методист, практичний психолог (соціальний педагог), вчителі-дефектологи (тифлопедагоги, логопед), лікар-офтальмолог, медсестра лікувального кабінету, вихователі груп компенсуючого типу.

3.3. Засідання консиліуму можуть бути плановими і позаплановими.

Планові засідання фіксуються у річному плані дошкільного закладу (додаток).

Змістом позапланових засідань можуть бути конкретні ситуації особливостей розвитку та поведінки дитини.

3.4. Засідання проводяться під керівництвом голови. Головою консиліуму є директор закладу дошкільної освіти.

4. Основні етапи роботи консиліуму

4.1. ***І етап – підготовчий:*** здійснюється кожним учасником окремо.

Зміст діяльності учасників на підготовчому етапі:

Голова:

- повідомляє батьків (законних представників) і спеціалістів про необхідність обговорення проблеми дитини і організовує підготовку та проведення засідання консиліуму;
- формує склад членів ПМПК для чергового засідання і проводить його;
- координує зв'язки консиліуму з іншими напрямками і учасниками освітнього процесу;
- здійснює контроль за виконанням рішень консиліуму;
- виходить з ініціативою повторних обговорень на засіданні;
- спільно з практичним психологом доводить до відома батьків (законних представників) у доступній для розуміння формі запропоновані рекомендації.

Практичний психолог (соціальний педагог):

- аналізує результати діагностики;
- готує пропозиції по окремим дітям та узагальнену інформацію по групі;
- визначає дітей з проблемами психоемоційного розвитку.

Вихователь:

- шляхом співбесід, анкетування батьків отримує та аналізує інформацію про типологічні особливості дитини в умовах сімейного виховання;
- систематизує і аналізує результати моніторингу освітньої діяльності та вивчення індивідуальних особливостей дітей.

Медичний працівник:

- аналізує медичні картки, при необхідності спілкується з батьками для отримання необхідної інформації;
- визначає дітей, про яких слід говорити на консиліумі.

Фахівці:

- аналізують висновки та надають рекомендації про розвиток дитини за підсумками обстеження;
- розробляють основні напрямки індивідуальної корекційно-розвиткової роботи з дітьми
- готують висновок про стан здоров'я і розвиток дитини;
- консультують педагогів закладу і батьків з метою забезпечення ефективності корекційно-реабілітаційної та розвиткової роботи з дітьми;

- відстежують динаміку розвитку дитини та ефективність допомоги, що надається їй.

4.2. ***ІІ етап – засідання консиліуму.***

На засідання консиліуму всі фахівці, які беруть участь в роботі з дитиною, представляють свої висновки й рекомендації. Обмін інформацією між учасниками й взаємні відповіді на питання є основною консиліуму.

Засідання консиліуму проходять за наступним планом:

- обговорення ситуації;
- обговорення інформації про дітей з особливими потребами;
- обговорення стратегії медико-психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами;
- вироблення рекомендацій, щодо супроводжуючої роботи учасників консиліуму.

Зміст діяльності учасників на ІІ етапі:

Вихователь- методист :

- організовує роботу консиліуму та бере участь у розробці педагогічних аспектів супроводу дітей;

Психолог (соціальний педагог):

- знайомить учасників консиліуму з результатами своєї діагностичної діяльності: спостережень, експертного анкетування педагогів і батьків, діагностичних досліджень дітей.

Вихователі, фахівці:

- спираючись на результати своїх власних спостережень і бесід з батьками, дають педагогічну характеристику групи або конкретної дитини;

Медичний працівник:

- дає інформацію про стан здоров'я та фізичні особливості дітей.

Потім ***всі учасники*** разом обговорюють результати обстеження дитини, складають колегіальне заключення консиліуму, беруть участь у виробленні рекомендацій.

Орієнтовний алгоритм обговорення:

1) Який психологічний, педагогічний, медичний статус дитини на момент обстеження?

2) Якими особливостями і проблемами характеризується розвиток дитини на момент обстеження?

3) Яким змістом має бути наповнена програма супроводу дитини в освітньому та корекційно-відновлювальному процесі?

4) На якому етапі супроводу дитини приймуть участь практичний психолог, вихователі, педагогічні фахівці, медичні працівники? Термін супроводу?

5) Зміст консультативної роботи учасників консиліуму з батьками?

Обговорюється питання про те, яку супроводжуючу роботу можуть взяти на себе учасники консиліуму, а що можна зробити тільки за допомогою сім'ї чи спеціалістів різного профілю поза закладом.

Учасники консиліуму визначають форми своєї участі і обговорюють, хто і в якій формі бере на себе роботу з батьками.

Відповіді на ці питання передбачають встановлення строків виконання тієї чи іншої роботи, конкретного відповідального і форм контролю.

Робота консиліуму закінчується заповненням підсумкового документу – висновку консиліуму, в якому коротко відображаються відповіді на основні вищезазначені питання.

4.3. ***ІІІ етап – реалізація рішень консиліуму.***

Зміст діяльності учасників на ІІІ етапі.

Вихователь-методист:

- консультує педагогів з методичних та змістовних питань;
- допомагає педагогам у розробці соціально-педагогічного супроводу.

Практичний психолог (соціальний педагог) :

- здійснює діагностичну та корекційно-розвиткову роботу з дітьми за рекомендаціями ІРЦ, результатами діагностики і спостережень;
- консультує педагогів та батьків щодо комплексного супроводу розвитку дитини;
- інформує адміністрацію про результати діагностики дітей;
- надає практичні рекомендації за результатами діагностики;
- планує спільну роботу з батьками та педагогами.

Вихователь, фахівці:

- реалізують рішення консиліуму щляхом проведення розвиткової та корекційно-відновлювальної роботи;
- консультують батьків, педагогів з питань психолого-педагогічного супроводу дітей;
- беруть участь у групових зустрічах з батьками;
-розробляють індивідуальну стратегію педагогічного супроводу конкретної дитини з наступною її реалізацією.

4.4. ***IV етап – (заключний) підведення підсумків консиліуму.***

- висновки про особливості пізнавальної діяльності дитини;
- аналіз ефективності психічного аспекту реабілітації щодо кожного вихованця;
- аналіз ефективності педагогічного аспекту реабілітації щодо кожної дитини.

5**. Права та обов'язки психолого-медико-педагогічного консиліуму**

5.1. Консиліум має право:

- в процесі обстеження знайомитися з висновками лікарів і спеціалістів про стан здоров’я дитини, висновками ІРЦ;
- планувати і проводити освітню та корекційно-відновлювальну роботу з дітьми з метою надання комплексної допомоги;
- проводити консультативно-методичні заходи зі здобувачами освіти.

5.2. Консиліум зобов’язаний:

- забезпечувати повагу і захист людської гідності осіб, що звернулися до ПМПК;
- працювати за принципом конфіденційності;
- дотримуватися Державних нормативно-правових актів;
- сприяти пропаганді знань серед педагогів та батьків в області спеціальної педагогіки і психології.

6. **Перелік документації консиліуму**

- наказ про утворення консиліуму; організацію та підсумки проведення консиліуму (щорічно оновлюється);

- Положення про ПМПК;
- протоколи за наслідками проведення консиліуму де вказано зміст та терміни супроводжуючої діяльності усіма учасниками консиліуму;
- аналітична довідка за результатами діагностичних обстежень (зберігаються у практичного психолога (соціального педагога);
- індивідуальні картки з результатами поглибленої діагностики (зберігаються у практичного психолога (соціального педагога);
- медичні картки (зберігаються у мед. сестри лікувального кабінету, лікаря-офтальмолога;
- план засідань (роботи) консиліума;
- психолого-педагогічні характеристики (за необхідністю) (зберігаються у практичного психолога (соціального педагога).

Вихователь-методист Дубровіна Яніна Максимівна