

ПРИНЯТО
на заседании Совета
МОУ Детского сада № 97

Протокол № 1
от « 27 » августа 2017 г.

Введено в действие
приказом от 31 августа 2017 г. № 69
заведующего
МОУ Детским садом № 97

 **И.П. Ляшенко**

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 97 Центрального района Волгограда»

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем ПМПк) представляет собой объединение специалистов дошкольного образовательного учреждения, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности к условиям образовательного учреждения в связи с отклонениями в развитии.

1.2. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, настоящим положением, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, Законом Российской Федерации «Об образовании», нормативно-правовыми документами об образовании.

2. Цель и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума.

2.1. Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу с целью вычленения «группы риска»;

- решение вопроса о создании в рамках дошкольного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости – перевод в специальный (коррекционно-развивающий, компенсирующий и т.п.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому, смешанное и др.);

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-восстановительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;

- организация взаимодействия между педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк, при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также – отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк более высокого уровня.

3. Организация деятельности и состав ПМПк

3.1. ПМПк организуется на базе любого образовательного учреждения независимо от типа и вида.

3.2. ПМПк утверждается приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения.

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников дошкольного образовательного учреждения. В последнем случае должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

3.5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (иных законных представителей).

3.7. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, офтальмолога, лора, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- педагогическое представление (характеристику).

3.8. Результаты обследования протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.9. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в ГМППК, либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.10. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- Карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- список специалистов ПМПк
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в квартал)
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк

3.11. В состав ПМПк входят: старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий ребенка на ПМПк, педагог-психолог, учитель-логопед, медицинская сестра.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом дошкольного образовательного учреждения на комплексное обследование детей, но не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико- педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачи внепланового консилиума следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк)

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями)

4.7. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников дошкольного образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследовать ребенка.

4.8. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.9. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем дошкольного образовательного учреждения.

4.10. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Заключение каждого специалиста вносится в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируются в карте развития ребенка и подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

4.11. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей)

4.12. При направлении ребенка на ГПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями.

*Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 97 Центрального района Волгограда»*

ЖУРНАЛ

***предварительной записи
детей на ПМПК***