

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЗЫКОВСКИЙ ДЕТСКИЙ САД»

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МБДОУ

«Зыковский детский сад»:

 И. А. Каширина

Приказ № 51/п.3 от «10» 09 2018



ПОЛОЖЕНИЕ

**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
В МБДОУ «ЗЫКОВСКИЙ ДЕТСКИЙ САД»**

с. Зыково, 2018 г

1. Общие положения.

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения регулирует деятельность ПМПк как структурного подразделения психолого-медико-педагогической службы (далее — ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, работающего во взаимодействии с психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК) и оказывающего помощь детям с отклонениями в развитии и специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям детского сада в связи с отклонениями в развитии.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется действующим законодательством РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, решениями органов управления образованием, настоящим Положением, уставом МБДОУ «Зыковский детский сад», договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.

2. Цель и задачи

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках реальных возможностей ОУ 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-психологического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк МБДОУ «Зыковский детский сад» входит:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в детском

саду) диагностика отклонений в развитии;

- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- разработка рекомендаций воспитателям, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку 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 детского сада условий, адекватных индивидуальным и возрастным особенностям развития ребенка.
- при необходимости перевод в дошкольное учреждение компенсирующего вида, соответствующего профиля.
- при положительной динамике — определение путей интеграции ребенка в общеразвивающие группы;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов; организация психологически адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом; перспективное планирование коррекционно-развивающей работы и оценка ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом детского учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк более высокого уровня.

3. Организация деятельности, состав ПМПк.

3.1 ПМПк организуется на базе МБДОУ «Зыковский детский сад».

3.2 Состав ПМПк утверждается приказом заведующего образовательного

учреждения.

3.3 Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего образовательным учреждением.

3.4 ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями ПМПк.

3.5 Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или членов педагогического коллектива с согласия родителей. При несогласии родителей (иных законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы исходя из интересов ребенка.

3.6. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.7 Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, в присутствии родителей (иных законных представителей). По результатам обследования каждый специалист составляет представление.

3.8 На заседании ПМПк коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по обучению воспитанию, оздоровительным мерам, социальной адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и карту развития ребенка.

3.9 В диагностически сложных или конфликтных ситуациях специалисты ПМПк рекомендуют родителям прохождение муниципальной (территориальной) ПМПк.

3.10 В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- Карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в два месяца);

- списки групп коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;

- нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.11 Состав ПМПк: заместитель заведующего по воспитательно-методической работе (председатель консилиума), старший воспитатель, воспитатель или другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк, педагог-психолог, учитель-логопед, медсестра.

3.12. Дети, направленные воспитателем на обследование в ПМПк, а также все воспитанники коррекционно-развивающих групп находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в дошкольном учреждении. Все изменения формы или вида обучения и воспитания фиксируются в Карте развития ребенка.

3.13 Председатель и специалисты, участвовавшие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения, не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом диагностико-коррекционном сопровождении.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», оценку количественного и качественного состава «группы риска»;

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

- принятие согласованного решения по определению специального образовательного маршрута.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.5. Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.6. В течение трех 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 организует проведение планового и внепланового ПМПк.

4.7. Заседание ПМПк проводится не позже чем через 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

4.8. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком,

направивших ребенка на ПМПк и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.9. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.10. Каждый специалист ПМПк составляет представление по данным обследования и составляет рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и входящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк

динамики развития ребенка.

4.12. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (воспитатель) группы, в которой обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

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

4.14. Ведущий специалист докладывает свое представление на ребенка и оформляет протокол ПМПк. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, в устной форме дает свое представление на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

4.15. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей), предложенные рекомендации реализуются с их согласия.

4.16. Не реже одного раза в два месяца на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения, карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.17. При направлении ребенка на муниципальную (территориальную) ПМПк родителям предоставляется пакет документов: педагогическая характеристика, представления педагога-психолога, учителя-логопеда, заключение ПМПк.