

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 13»

ПРИНЯТ на педагогическом совете
протокол от 21.08.2016 № 1

УТВЕРЖДЕН приказом
от 01.09.2016 № 57/2

Локальный нормативный акт № 37

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ

пос. Мичуринское
2016 г.

Общие положения.

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 13» (далее – ДОУ) в соответствии с Федеральным законом от 21.12.2012 года № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.2. Психолого – медико – педагогический консилиум (далее – ПМПк) представляет собой объединение специалистов ДОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического, диагностико – коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данного образовательного учреждения в связи с отклонениями в развитии.

1.3. Целью ПМПк является определение и организация в рамках реальных возможностей ДОУ 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.

1.4. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, функциональных обязанностей, оплаты труда.

1.5. ПМПк создается приказом заведующего ДОУ.

1.6. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

1.7. ПМПк руководствуется в своей деятельности Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом, договором об образовании между ДОУ и родителями (законными представителями), договором между ДОУ и психолого – медико – педагогической комиссией (ПМПк), настоящим положением.

1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Основные задачи.

2.1 Основными задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя диагностика (с первых дней появления ребенка в ДОУ) отклонений в развитии;
- дифференциация актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно – развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития эффективности индивидуальных и групповых коррекционно – развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска»;
- решение вопроса о создании условий в рамках ДОУ адекватных индивидуальным и возрастным особенностям развития ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально – личностных перегрузок и срывов;
- организация психологически адекватной 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 педагогами и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка на муниципальную комиссию.

3. Порядок создания и организация работы ПМПк.

3.1. ПМПк организуется на базе ДОУ.

3.2. Состав ПМПк утверждается приказом по ДОУ.

3.2.1. В состав ПМПк входят следующие работники детского сада:

- заведующий ДОУ;
 - учитель – логопед;
 - воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
 - воспитатели групп компенсирующей направленности;
 - воспитатели ДОУ с большим опытом работы.
- 3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на председателя ПМПк.
- 3.4.1. Председателем ПМПк является заведующий ДОУ.
- 3.4.2. Председатель ПМПк:
- организует деятельность ПМПк;
 - информирует членов ПМПк о предстоящем заседании;
 - организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
 - ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
 - контролирует выполнение решений ПМПк.
- 3.5. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонением в развитии и /или состояниями декомпенсации.
- 3.5.1. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, из средств фонда материального стимулирования, в соответствии с Положением об оплате труда и материальном стимулировании работников ДОУ.
- 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, при желании родителей (законных представителей) в их присутствии. По результатам обследования каждый специалист составляет заключение, которое вкладывается в карту развития ребенка.
- 3.8. Специалисты ПМПк имеют право при необходимости затребовать для работы следующие документы:
- свидетельство о рождении;
 - подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей; педиатра, невролога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда и др. (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии);
 - психолого – педагогическую характеристику;
 - результаты продуктивной художественной деятельности ребенка.
- 3.9. На заседании ПМПк коллегиально обсуждается представления (заключения) по результатам обследования каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по воспитанию, обучению, оздоровительным мерам, социальной адаптации.
- 3.10. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщающую характеристику структуры психо-физического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- 3.11. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для их понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- 3.12. Перевод ребенка в группу компенсирующей направленности в рамках данного ДОУ возможен только с согласия родителей (законных представителей) по заключению муниципальной (районной) ПМПк.
- 3.13. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных ситуациях ПМПк рекомендует родителям (законным представителям) ребенка обратиться в муниципальную (районную) ПМПк.
- 3.14. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки или направляется по почте.
- 3.15. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
- 3.16. Документация ПМПк:
- договор о взаимодействии ДОУ и психолого – медико – педагогической комиссией (ПМПк);
 - протоколы заседаний ПМПк;

журнал записи детей на ПМПк;
- банк данных для организации психолого – медико – педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.
3.17. Дети, направленные на обследование на ПМПк, а также все воспитанники группы компенсирующей направленности находятся под наблюдением специалистов в течение всего пребывания в ДОУ.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

- 4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 4.2. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
 - анализ процесса выявления детей группы риска;
 - определение путей психолого – медико – педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
 - принятие согласованного решения по определению специального маршрута ребенка.
- 4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком.
- 4.4. Задачами внепланового консилиума являются:
 - решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
 - внесение изменений в индивидуальные коррекционно – развивающие программы при их неэффективности.
- 4.5. В течение 3 –трех рабочих дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот запрос с родителями (законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны организует проведение внепланового ПМПк. Заседание ПМПк проводится не позднее чем через 10 рабочих дней с момента согласования запроса с родителями.
- 4.6. 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.
- 4.7. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации.
- 4.8. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается куратор, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно – развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.
- 4.9. Решением ПМПк куратором назначается в первую очередь воспитатель группы, которую посещает ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно – развивающую работу.
- 4.10. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, в устной форме дает свое представление на ребенка.
Окончательное коллегиальное заключение и рекомендации тоже фиксируются в заключении ПМПк и подписываются председателем и всеми членами ПМПк.
- 4.11. Результаты ПМПк доводятся до родителей (законных представителей), предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- 4.12. При направлении ребенка на муниципальную (районную) или региональную (областную) ПМПк представляется заключение ПМПк родителями (законными представителями).

5. Ответственность ПМПк.

- 5.1. ПМПк несет ответственность:
 - за выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
 - принимаемые решения;
 - сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

