


Принято:
На заседании педагогического
совета МАДОУ детский сад №19
«Светлячок»
Протокол № 3 от 22.05.2014г.

Согласовано:
На заседании родительского
комитета МАДОУ детский сад
№19 «Светлячок»
Протокол № 2 от 15.05.2014г.
Председатель
родительского комитета

А.А. Кузнецова

Утверждаю:
Заведующий МАДОУ детский
сад №19 «Светлячок»
Т.Н. Зайцева
Протокол № 402 от 16.05.2014г.



**Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)
Муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения – детский сад №19 «Светлячок»
г. Балаково Саратовской области**

г. Балаково

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме разработано для МАДОУ детский сад №19 «Светлячок» в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.98г. №124-ФЗ, Федеральным законом Российской Федерации «О специальном образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья», СанПин 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений» и иными нормативными правовыми актами, Уставом ДОО.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) регулирует деятельность педагогов и специалистов ДОО, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников со специальными образовательными потребностями.

1.3. ПМПк ДОО создается приказом руководителя при наличии в нем соответствующих специалистов.

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

1.6. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ДОО.

2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ДОО и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Основными задачами ПМПк детского сада являются:

- Диагностическая и коррекционная работа с детьми проводится в виде групповых и индивидуальных занятий специалистами ДОО;
- Выявление уровня и особенностей развития познавательной сферы (речи, памяти, внимания), изучение эмоционально-волевого и личностного развития ребенка;
- Разработка рекомендаций воспитателям и педагогам для обеспечения дифференцированного подхода к детям.
- Разработка и реализация индивидуально-дифференцированного маршрута развития ребенка;

- Социальная диагностика семьи. Выявление семей группы риска и работа с ними.
- Осуществление консультативной помощи родителям (законным представителям), воспитателям и педагогам.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности; организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк

3.1. Председателем ПМПк является руководитель ДОО.

3.2. В состав ПМПк входят:

- зам. зав по ВОР
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- старшая медицинская сестра.

Состав ПМПк утверждается приказом руководителя образовательной организации ежегодно (в начале учебного года).

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или педагогов образовательной организации на основании соглашения о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении ребёнка.

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

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

3.6. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед или педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.7. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника и программу индивидуальной работы, обобщающие рекомендации специалистов.

Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

3.9. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, а также, по коллегиальному заключению членов консилиума, несоответствия реальных возможностей ребенка образовательным условиям ДОО. В этих случаях ПМПк детского сада направляет ребенка на ТППК для углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно коррекционно-развивающих программ и рекомендаций педагогам и родителям, организации или подбора адекватных образовательных условий, определения дальнейшего образовательного маршрута ребёнка. В случае направления ребенка на ТППК в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

3.10. Председатель и члены консилиума несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, прошедших обследование на ПМПк.

4. Подготовка и проведение ПМПк

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность плановых ПМПк не менее 2 раз в год: при поступлении ребенка в образовательное учреждение; по результатам углубленного изучения ребенка на начало учебного года; по результатам промежуточного обследования за полугодие; по результатам итогового обследования за учебный год.

4.3. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДОО на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

4.4. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк не позднее 10 дней со дня поступления заявки с согласия родителей (законных представителей).

4.5. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк

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

4.8. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

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

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

4.11. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключение на ребенка и рекомендации. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и маршрут специальной (коррекционной) помощи, обобщающие рекомендации специалистов. Подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.12. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5. Ответственность ПМПк

5.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, 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.

6. Документация ПМПк

6.1. Документация ПМПк включает в себя:

- план работы ПМПк на уч. год;
- график плановых заседаний ПМПк на уч. год;
- протоколы заседаний ПМПк;
- карта развития ребёнка;
- педагогическая характеристика;
- результаты плановых обследований с рекомендациями;
- индивидуальный маршрут развития;

- лист групповых и индивидуальных занятий ребёнка;
- нормативные документы федеральных и региональных органов по работе с детьми с ОВЗ;
- аналитические материалы;
- карта (папка) развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов ПМПк и коллегиальными заключениями ПМПк.