

«СОГЛАСОВАНО»
на педагогическом совете № 1
от 31.08.2015 г.



«УТВЕРЖАЮ»
Заведующий МБДОУ ЦРР
«Детский сад № 4»
Губанова С.В.
Приказ № 300/1-КР

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МБДОУ ЦРР «ДЕТСКИЙ САД № 4»

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) МБДОУ ЦРР «Детский сад № 4» (далее Учреждение) является одной из форм взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников, имеющих особенности развития.
- 1.2. ПМПк ежегодно создается приказом заведующего Учреждением при наличии соответствующих специалистов.
- 1.3. Общее руководство консилиума возлагается на заведующего Учреждением.
- 1.4. ПМПк в своей работе опирается на ФЗ-273 "Закон об образовании в РФ", Устав Учреждения, ФГОС дошкольного образования, договор с родителями (законными представителями) воспитанников.

2. Цели и задачи

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико - коррекционного психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников с особенностями развития, исходя их возможностей учреждения и в связи со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического или нервно – психологического здоровья воспитанников.
- 2.2. Задачами ПМПк являются:
 - ✓ выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика развития, выявление резервных возможностей развития;
 - ✓ организация взаимодействия между специалистами, участвующими в работе Психолого-медико-педагогического консилиума и Совета профилактики с целью выявления причин особенностей развития воспитанников, в том числе из семей группы риска;
 - ✓ разработка адаптированной основной образовательной программы (далее АООП) дошкольного образования для детей с ОВЗ;
 - ✓ определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся возможностей в Учреждении;
 - ✓ осуществление коррекционной работы в форме индивидуальных и подгрупповых занятий специалистами Учреждения;

- ✓ осуществление консультативной помощи родителям (законным представителям), воспитателям и педагогам Учреждения, разработка рекомендаций воспитателем и педагогам для обеспечения дифференцированного подхода к детям;
- ✓ планирование и контроль применения здоровьесберегающих технологий в работе педагогов Учреждения, организация мероприятий здоровьесберегающей направленности;
- ✓ подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности;
- ✓ направление воспитанников Учреждения в ПМПк при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных вопросов, присвоении статуса ОВЗ;
- ✓ осуществление преемственности в работе на разных ступенях образования: дошкольной и школьной.

3. Организация деятельности

3.1. Координация работы, контроль деятельности ПМПк, методическое руководство осуществляются по двум линиям: административной и профессиональной. По административной линии ПМПк подчиняется заведующему Учреждением, а по профессиональной – заместителем заведующего по ВМР. Ответственным за работу ПМПк является заместитель заведующего по ВМР.

3.2. В состав ПМПк входят: заместитель заведующего по ВМР (председатель консилиума); воспитатель, имеющий дефектологическое образование; педагог-психолог; учителя-логопеды; медицинская сестра, музыкальный руководитель.

3.3. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии или состоянии декомпенсации.

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по письменному заявлению родителей (законных представителей) или сотрудника Учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) на основании договора.

3.5. Предварительно перед обследованием ребёнка специалисты осуществляют следующую подготовку:

- ✓ старшая медицинская сестра готовит выписку из истории развития ребёнка с выделением перечня заболеваний;
- ✓ учитель-логопед изучает выписку, медицинскую карту, обращая внимания на заключения: невропатолога, врача-психиатра, ЛОРа, ортопеда, окулиста; группу НПР, анамнез;
- ✓ педагог-психолог готовит социальный паспорт семьи, отмечая микросоциум и макросреду ребёнка.

3.6. Обследование проводится педагогом-психологом в присутствии родителей (законных представителей) и других специалистов ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. Другие специалисты после завершения обследования педагога-психолога могут уточнить, конкретизировать данные, полученные в ходе наблюдения.

3.7. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и

разрабатываются рекомендации.

3.8. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.9. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ПМПк.

3.10. Заседания подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.11. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии или в состоянии декомпенсации, плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

3.12. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

3.13. На период подготовки ПМПк и последующих рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист, составляющий АООП, проводящий коррекционно – развивающее обучение или специальную коррекционную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития и эффективность оказываемой помощи и выходит и инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.14. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвующие в коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов, которая подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

3.16. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.