

Утверждаю
Заведующий МБДОУЦРР № 28
«Огонек»



Е.Ю. Тюрина
Е.Ю. Тюрина
Приказ № 66 от 22.09. 2016 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1. Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУЦРР № 28 «Огонек» (далее ПМПк) - постоянно действующий, объединенный общими целями коллектив специалистов ДОУ, осуществляющий психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном учреждении.

2. В состав ПМПк входят: старший воспитатель (председатель консилиума), социальный педагог, педагог-психолог, учитель-логопед, врач-педиатр, медицинская сестра, воспитатели (тьюторы). Общее руководство консилиумом возлагается на заведующего ДОО.

3. ПМПк создан в соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письма Минобрнауки России от 27.03.2000 г. № 2/901- 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом и согласованные с родителями (законными представителями), являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

5. Взаимодействие ПМПк образовательного учреждения и ТПМПк осуществляется на основе «Договора о взаимодействии территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения».

2. Цель, задачи и область компетенции ПМПк

1. На консилиуме могут рассматриваться случаи, имеющие, с точки зрения педагогов, психолога ДОУ или родителей, ситуации существенных затруднений в образовательной, социальной и воспитательной сфере, либо связанные с соматическими заболеваниями, преодоление которых требует согласованного действия педагогов, врачей, психолога, либо специальных знаний и умений.

2. *Целью ПМПк* является обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста, исходя из реальных возможностей ДОУ.

3. *Задачи консилиума:*

1) выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии;

2) профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок;

3) выявление резервных возможностей развития ребенка;

4) определение характера, продолжительности и эффективности комплексной специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;

5) всестороннее обсуждение проблем ребенка специалистами разного профиля с целью определения стратегии обучения и коррекции;

6) утверждение индивидуального образовательного маршрута с учетом рекомендаций всех специалистов;

7) укрепление тенденции к коллегиальному преемственному и последовательному решению задач работы с ребенком;

8) привлечение родителей к сотрудничеству со службой сопровождения ребенка;

9) психолого-педагогическое консультирование родителей и лиц, их заменяющих, по вопросам воспитания, обучения детей и коррекции отклонений в развитии;

10) подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

3. Организация деятельности ПМПк

1. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы с ребенком в соответствии с запросом на обследование детей с отклонениями в развитии.

2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.

3. Каждый специалист ПМПк выполняет определенные функции:

1) председатель ПМПк:

- отвечает за общие вопросы организации заседаний (систематичность, формирование состава участников заседаний);

- координирует взаимодействия ПМПк с другими заседаниями УВП;

- контролирует выполнение рекомендаций ПМПк (подключение к выполнению решений всех средств, имеющихся в ДОУ);

2) врач-педиатр, медицинская сестра:

- информирует специалистов о состоянии здоровья обучающихся, воспитанников;

- даёт рекомендации по организации режима жизнедеятельности ребенка;

3) тьютор (воспитатель группы, которую посещает ребёнок):

- производит сбор необходимой документации в «личное дело» ребенка;

- организует согласованную деятельность группы сопровождения (заседания малых консилиумов);

4) педагог-психолог:

- проводит углубленную психологическую диагностику с целью выявления индивидуально-психологических и личностных особенностей развития ребенка, уровня актуального развития, а также его резервные возможности;

- составляет индивидуальную коррекционно-развивающую программу психологической коррекции;

- отслеживает динамику развития ребенка (карта индивидуального развития);

5) учитель-логопед:

- выявляет особенности речевого развития детей с целью постановки речевого диагноза;

- составляет индивидуальную коррекционно-развивающую программу логопедического сопровождения детей;

- отслеживает динамику речевого развития ребенка;

б) социальный педагог:

- предоставляет информацию социального характера (семейная ситуация, условия проживания);

- осуществляет организацию внешних связей;

- ведёт работу с родителями (законными представителями)

4. Обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной психофизической нагрузки на ребенка.

5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк, определяются задачи и форма проведения коррекционно-развивающей работы.

7. Коллегиальное заключение ПМПк подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

8. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые, проводятся под руководством председателя.

9. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами педагогов и/или специалистов ДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

10. Плановый ПМПк определяет пути психолого-медико-педагогического сопровождения детей, вырабатывает согласованные решения по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута, дает динамическую оценку состояния ребенка.

11. Внеплановый ПМПк решает вопросы о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам, об изменении направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности.

12. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк и ТПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в

доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

13. Специалисты ПМПк готовят и ведут следующую документацию:

- 1) журнал записи детей на ПМПк;
- 2) журнал регистрации заключений, рекомендации специалистов и коллегиального заключения ПМПк;
- 3) тетрадь для протоколов ПМПк;
- 4) перспективное и календарное планирование, адаптированные программы.
- 5) индивидуальные образовательные маршруты (оформляются и заполняются электронном виде)

16. Копии заключения специалистов или коллегиального заключения ПМПк и ТПМПк могут направляться в другие учреждения и организации только по официальному запросу.