

«Утверждаю»
Заведующий МБДОУ
Детский сад № 41
«Альтаир»
Рахова Г.Т.
Приказ № 14/1 от 30.04.2015г.



Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме в МБДОУ Детский сад № 41 «Альтаир» г. Обнинска Калужской области

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк создан в ДОУ приказом руководителя учреждения и является его структурной единицей. Деятельность ПМПк направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

1.3. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

1.4. ПМПк ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, законом РФ «ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» № 273 – ФЗ от 29.12.2012, нормативными документами Министерства образования и Министерства здравоохранения РФ, Уставом ДОУ, договором между ДОУ и родителями (законными представителями) ребёнка, договором между ПМП-консилиумом и городской ПМП-комиссией (ГПМПК).

1.5. 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.

2. Цели и задачи ПМП-консилиума ДОУ.

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 ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк ДОУ являются:

выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации; профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов; выявление резервных возможностей развития; определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках имеющихся в ДОУ возможностей; подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния и готовности к школьному обучению; организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума ДОУ.

3. Структура и организация работы ПМП-консилиума ДОУ.

3.1. В состав ПМП-консилиума ДОУ входят: логопед – дефектолог, психолог, педагоги с большим опытом работы.

3.2. ПМП-консилиум работает в сотрудничестве со специалистами ГПМПК, учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты населения по вопросам всесторонней помощи детям с отклонениями в развитии.

3.3.. Прием детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников образовательных учреждений. В случае инициативы сотрудников образовательных учреждений должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка.

3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Сотрудники ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.5. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

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

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

3.8. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку специалист, проводящий коррекционно-развивающее
Отслеживает динамику развития ребёнка,

эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.9. На заседании ПМПк представляется 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.

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

3.11. При обследовании на консилиум должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты;

заключения врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра направляет запрос соответствующим медицинским специалистам.

3.12. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

3.13. Результаты обследований ребенка протоколируются, на их основании каждым специалистом (психологом, учителем-логопедом, дефектологом) составляются представления.

3.14. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях и виде обучения и воспитания ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.15. 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 ДООУ - ПМПк направляет ребенка в городскую ПМПк 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 городскую ПМПк Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением консилиума ДООУ передается

в вышестоящую комиссию; при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

3.16. Психолого-медико-педагогический консилиум дошкольного учреждения по итогам года рассматривает вопрос о результатах коррекционной работы с детьми дошкольного возраста, составляет заключение и принимает решение о готовности ребенка к тому или иному виду обучения.

3.17. В психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОУ ведется следующая документация:

- журнал протоколов заседаний ПМПк;
- список специалистов консилиума;
- примерные адаптированные программы для корректирующей работы;
- индивидуальные маршруты развития и обучения на каждого ребёнка.

3.18. Документация, заводимая на ребенка, хранится в ПМП-консилиуме не менее 10 лет и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.