ПРИНЯТО:
Советом педагогов МБДОУ №162
«Детский сад общеразвивающего вида»
Протокол от «20» 01 20 17 г.
№ 1

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ №162
«Детский сад общеразвивающего вида»
Шенина Л.М.
«23» 01 20 17 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
МБДОУ № 162 «Детский сад общеразвивающего вида»

1.Общие положения

1.Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУ № 162 «Детский сад общеразвивающего вида» (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников, имеющих особенности развития.

1.2.ПМПк создается приказом заведующего учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3.Общее руководство возлагается на руководителя учреждения

1.4. ПМПк в своей работе опирается на ФЗ-273 "Закон об образовании в РФ", Устав учреждения, ФГОС дошкольоного образования, договор об образовании по программам дошкольного образования с родителями 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 ДОУ), диагностика развития ,

-профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально – личностных перегрузок и срывов,

-выявление резервных возможностей развития,

-определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющимися в ДОУ возможностей,

-подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.

3.Организация деятельности

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОСТАВ ПМПк ДОУ.

3.1. ПМПк ДОУ утверждается приказом руководителя ДОУ на начало каждого учебного года.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ДОУ.

3.3. Рекомендуемый состав ПМПк: старший воспитатель (председатель консилиума), педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель или другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк.

3.4.ПМПк ДОУ работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями – городскими ПМПК.

3.5. Обследование ребенка специалистами ПМПк ДОУ осуществляется по инициативе сотрудников ДОУ или родителей.

В случае инициативы сотрудников ДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк ДОУ должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.

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

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк ДОУ индивидуально.

3.8. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию и обучению.

Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиума ДОУ.

3.9. ПМПк ведет следующую документацию:

- Журнал предварительной записи детей ПМПк;
- Протоколы заседаний ПМПк;
- Список специалистов ПМПк;
- Нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.10. Изменение вида ДОУ по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

4. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ПМПк.

4.1.Заседания ПМПк ДОУ подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность заседаний ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза одного в квартал проводятся плановые заседания, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена:

- На анализ процесса выявления детей с отклонениями в развитии;
- Определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения дошкольников;
- Профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, воспитателя) непосредственно работающих с ребенком.

4.5. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначенного председателем или руководителем ДОУ.

4.6. В период с момента поступления запроса и до заседания консилиума каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка.

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

4.8. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, воспитатель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы.

4.9. Воспитатель докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

4.10. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.11. Не реже одного раза в три месяца на плановых заседаниях консилиума на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, вносятся сведения в карту развития об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляются краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.