

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города
Ростова-на-Дону «Детский сад № 213»

344090 г, Ростов-на-Дону, ул. Андрея Сладкова, 87/1

тел.: 222-34-35

e-mail: TBKdc213@yandex.ru



«УТВЕРЖДАЮ»:
Заведующий МДОУ № 213
Т. В. Кононенко
Т. В. Кононенко
«01» сентября 2016г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого – медико – педагогическом консилиуме
в муниципальном бюджетном дошкольном
образовательном учреждении города Ростова-на-Дону
«Детский сад № 213»**

1. Общие положения.

1.1 Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения города Ростова-на-Дону «Детский сад № 213» (далее – Учреждение) в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, Уставом Учреждения, на основании письма Минобразования РФ «О психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000г. №27\901-6.

1.2 Психолого – медико – педагогический консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и\или состояния декомпенсации.

1.3 ПМПк Учреждения создаётся приказом заведующего Учреждением при наличии в нём соответствующих специалистов.

1.4 Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего Учреждением.

1.5 Организационно-методическое руководство консилиумом осуществляется Центром диагностики и консультирования Советского района.

1.6 ПМПк Учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого- медико – педагогической комиссией (ПМПК), настоящим положением.

1.7 Психолого – медико – педагогический консилиум в своей работе руководствуется следующими принципами:

- строгое соблюдение интересов ребёнка;
- комплексное изучение ребёнка с учётом возрастных и индивидуальных особенностей;
- целостность изучения психической организации ребёнка;
- индивидуально-коллективное проведение обследования;
- щадящая форма сообщения диагноза родителям ребёнка.

1.8 Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждением.

1.9 Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Цель ПМПк и основные направления деятельности.

2.1. Целью ПМПк является создание целостной системы диагностико-коррекционного и психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников с проблемами в развитии и\или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Основные направления деятельности консилиума:

- консультативно-диагностическое;

- профилактическое;
- коррекционно-развивающее;
- организационно-методическое.

3. Компетенция ПМПк.

3.1. К компетенции ПМПк относятся:

- выявление отклонений в развитии и состояния декомпенсации воспитанников;
- проведение профилактики физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития воспитанников;
- определение характеристики, продолжительности и эффективности коррекционной помощи в рамках МБДОУ;
- ознакомление родителей (законных представителей) воспитанников с коллегиальным заключением специалистов, предложенные ПМПк рекомендации реализуются только с согласия родителей (законных представителей);
- направление воспитанников на заседания психолого-медико-педагогических комиссий районного, городского и др. уровней по согласованию с родителями (законными представителями);
- анализ актуального развития воспитанника, динамика его состояния.

4. Структура и организация работы ПМПк.

4.1. В состав ПМПк входят следующие работники Учреждения:

- заведующий;
- старший воспитатель;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог – психолог;
- учитель – логопед;
- врач- педиатр;
- старшая медицинская сестра;
- инструктор по физвоспитанию;
- музыкальный руководитель;
- руководитель ИЗО студии.

4.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

4.3. Председателем ПМПк является заведующий Учреждения.

4.4. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

4.5. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии

с реальным запросом на обследование детей с проблемами в развитии и/или состояниями декомпенсации.

4.6. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 Закона РФ «Об образовании» определяется Учреждением самостоятельно.

4.7. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями).

4.8. Медицинский работник, представляющий интересы воспитанника в Учреждении при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

4.9. При обследовании на ПМПк должны быть представлены:

- медицинское заключение;
- психологическое заключение;
- логопедическое заключение;
- педагогическое заключение;
- рисунки и другие виды самостоятельной деятельности ребёнка.

4.10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психо - физической нагрузки на воспитанника.

4.11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

4.12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.13. Изменение условий воспитания и развития ребёнка (в рамках возможностей, имеющих в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.14. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городскую ПМПк.

4.15. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребёнком 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.

4.16. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психо-физического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.18. При направлении ребёнка в городскую ПМПк копии коллегиального заключения ПМПк выдаётся родителем (законным представителем) воспитанника на руки.

4.19. В другие учреждения и организации заключения специалистов ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые заседания ПМПк проводятся 4 раза в год (не реже одного раза в квартал).

5.3.- Деятельность планового ПМПк ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого – медико – педагогического сопровождения детей с проблемами в развитии;
- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно - развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

5.4. Внеплановое заседание ПМПк собирается по запросам специалистов, родителей (законных представителей).

5.5. Задачами внепланового заседания ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно – развивающей программы в случае её неэффективности.

5.6. Для повышения эффективности коррекционно – развивающей работы воспитаннику назначается ведущий специалист.

5.7. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно – развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения работы других специалистов.

5.8. Обсуждение ребёнка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты проведения ПМПк.

5.9. Специалисты, работающие с воспитанником, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк, представить материалы на ребёнка.

5.10. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно – развивающей работы, данные ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

6. Ответственность ПМПк.

6.1. ПМПк несёт ответственность:

- за выполнение, невыполнение не в полном объёме или невыполнение закреплённых за ним задач и функций;
- принимаемые решения;

- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

7. Делопроизводство ПМПк.

7.1. В ПМПк ведётся следующая документация:

- карта развития ребёнка (заполняется председателем, специалистами);
- анкета оценки особенностей развития ребёнка-дошкольника (заполняется воспитателем);
- логопедическое заключение на ребёнка (заполняется логопедом);
- психологическое заключение об уровне готовности ребёнка к началу школьного обучения (заполняется педагогом-психологом);
- заключение педагога дошкольного консилиума-консультации (заполняется председателем);
- представление всех специалистов для консилиума;
- запрос в районную детскую поликлинику (врачом, по мере необходимости);
- заключение дошкольного консилиума;
- лист коррекционной работы (заполняется всеми специалистами);
- журнал регистрации первичных обращений;
- журнал регистрации обследованных детей;
- журнал обследований специалиста;
- журнал движения документации;
- протоколы заседаний ПМПк.

7.1. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

7.2. В книге протоколов фиксируются:

- дата проведения;
- количество присутствующих (отсутствующих) членов ПМПк;
- повестка дня;
- ход обсуждения вопросов;
- предложения, рекомендации и замечания членов ПМПк;
- решение.

7.3. Протоколы подписываются председателем и секретарём ПМПк.

7.4. Нумерация протоколов ведётся от начала учебного года.

7.5. Книга протоколов ПМПк нумеруется постранично, прошнуровывается, скрепляется подписью заведующего и печатью Учреждения.

7.6. Книга протоколов ПМПк и другие документы хранятся в делах Учреждения (5 лет). Книга протоколов ПМПк передаётся по акту (при смене руководителя, передаче в архив).

В данном сшиве пронумеровано,
прошнуровано и скреплено
печатью 6 листов
ЗАВЕДУЮЩИЙ МБДОУ № 213
МП

Т.В. КОНОНЕНКО

