

ПРИНЯТО
с учетом мнения
педагогического совета
Протокол № 1 от 17.09.2014 г.

УТВЕРЖДАЮ:

приказ № 45 а от 17.09.2014 г.
заведующий МБДОУ д/с № 40
«Сороконожка»
Л.В.Степура



ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад комбинированного вида № 40 «Сороконожка»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано для Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 40 «Сороконожка» (далее - Учреждение) в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. (ред. от 03.02.2014г.) № 273-ФЗ, на основании письма Минобрнауки РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000г. № 27/901-6, письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 7.06.2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей», устава Учреждения.

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.

1.3. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, 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.

1.4. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Учреждением при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего Учреждением.

1.6. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

1.7. ПМПк Учреждения в своей деятельности руководствуется договором между Учреждением и родителями (законными представителями) и настоящим положением.

1.8. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждением с учетом мнения педагогического совета Учреждения.

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

2. Основные задачи, функции и принципы ПМПк

2.1. Основными задачами ПМПк Учреждения являются:

- выявление «группы-риска» детей с ограниченными возможностями здоровья;
- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии воспитанника;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития воспитанника;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в Учреждении возможностей;
- отслеживание готовности ребенка к школьному обучению при переходе из ДОУ в школу.

2.2. Функции ПМПк:

- диагностическая – выявление особенностей в развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья, распознавание причин и характера отклонений в поведении и развитии; изучение социальной ситуации развития воспитанника, его положения в коллективе; определение потенциальных возможностей и способностей;
- информационно-аналитическая – формирование базы данных воспитанников, необходимой для обеспечения результативной образовательной деятельности Учреждения;
- организационная – координация деятельности структурных единиц консилиума;
- методическая – оказание методической помощи в рамках работы педагогического совета, методических совещаний, обучающих семинаров, а также выработки методических рекомендаций членами консилиума для педагогов, родителей (законных представителей);
- консультативная – оказание консультативной помощи педагогам, родителям (законным представителям) по вопросам, входящим в компетенцию членов консилиума;
- функция сопровождения – создание психолого-педагогических условий для успешного воспитания и развития ребенка, осуществление обратной связи.

2.3. Специалисты ПМПк опираются на следующие основные принципы психолого-медико-педагогического сопровождения:

- принцип комплексности – работа с ребенком осуществляется всеми специалистами службы сопровождения, действующими в рамках технологии профессионального взаимодействия;
- принцип индивидуального подхода – подбор специальных методик и приемов работы в соответствии с возрастом, особенностями психического и речевого развития;
- принцип конфиденциальности – информация о ребенке и семье, доступная специалистам ПМПк, не подлежит разглашению;
- принцип уважения личности ребёнка – специалисты ПМПк принимают ребёнка как полноправную личность, вне зависимости от возраста и уровня его развития;
- принцип профессиональной ответственности – специалисты ПМПк ответственны за принятые решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребёнка;
- принцип информированного согласия – добиваясь согласия на участие в обследовании и помощи, ПМПк даёт родителям (законным представителям) достаточно доступную для понимания информацию о своей деятельности.

3. Порядок создания и организация работы ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники Учреждения:

- заведующий;
- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- воспитатель (представляющий ребенка),
- музыкальный руководитель,
- инструктор по физической культуре;
- медицинская сестра (по согласованию).

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

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

3.4. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом специалистов Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья; плановые ПМПк проводятся не реже двух раз в год.

3.5. Председателем ПМПк является старший воспитатель Учреждения.

3.6. Председатель ПМПк:

- организует деятельность, подготовку и проведение заседания ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем проведении заседания за 10 дней, ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

3.7. Специалисты, ведущие работы с ребенком, обязаны предоставить председателю ПМПк данные обследования и коррекционной работы с ребенком.

3.9. 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) ребенка.

3.10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк (при необходимости) индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

3.11. По данным обследования каждым специалистом (при необходимости) составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом (при необходимости), составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.13. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника (без указания диагноза) и индивидуальный план коррекционной помощи (индивидуальный образовательный маршрут – ИОМ), обобщающий рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.14. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.15. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ТПМПк).

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

3.17. При направлении ребенка в ТПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу и с разрешения заведующего Учреждением.

4. Ответственность ПМПк

4.1. Состав ПМПк несет ответственность:

- за организацию диагностического обследования, за соблюдение законных прав ребенка;

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- за сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

5. Делопроизводство ПМПк

5.1. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

5.2. Книга протоколов ПМПк Учреждения входит в номенклатуру дел, хранится постоянно в Учреждении и передается по акту.

5.3. Книга протоколов ПМПк пронумеровывается постранично, прошнуровывается, скрепляется подписью председателя ПМПк и печатью дошкольного учреждения. Нумерация протоколов ведется от начала учебного года. Если протоколы ПМПк печатаются, то оформляются по каждому учебному году в книгу, пронумеровываются постранично, прошнуровываются, скрепляются подписью заведующей и печатью дошкольного учреждения.

5.4. В книге протоколов фиксируются:

- дата проведения;
- количественное присутствие (отсутствие) членов ПМПк;
- приглашенные (ФИО, должность);
- повестка дня;
- ход обсуждения вопросов;
- предложения, рекомендации и замечания членов ПМПк и приглашенных лиц;
- решение.

5.5. Книга протоколов ПМПк хранится в делах Учреждения 5 лет.