

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 234 г. Челябинска»

Утверждаю:
заведующий МБДОУ «ДС №234

г. Челябинска»

Л.Г.Фролова

Приказ № 65

от «19» января 2016 г.



ПРИНЯТО:

Педагогическим советом

протокол № 3 от «19» января 2016 г.

Положение

О психолого-медико-педагогическом консилиуме

МБДОУ «ДС № 234 г. Челябинска»

1. Общие положения.

1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 234 г. Челябинска» (далее МБДОУ) осуществляет диагностико-коррекционную деятельность, которая направлена на своевременное выявление проблем, связанных с воспитанием, обучением и социальной адаптацией детей в группах раннего возраста, и обеспечение взаимодействия специалистов МБДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации.

2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании в РФ», договором между МБДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией Курчатовского района (далее ПМПК).

3. ПМПк создается приказом заведующего МБДОУ.

4. Общее руководство ПМПк возлагается на заместителя заведующего по учебно-воспитательной работе МБДОУ.

2. Цели и задачи ПМПк.

5. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников раннего возраста и с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей МБДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

6. ПМПк решает задачи:

1) выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в дошкольном учреждении) диагностика отклонений в развитии и (или) состояний декомпенсации;

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

3) выявление резервных возможностей развития ребенка;

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

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

3. Структура и организация деятельности ПМПк.

7. ПМПк состоит из председателя, секретаря и членов консилиума. Председателем ПМПк назначается заместитель заведующего по учебно-воспитательной работе, членами являются — педагог-психолог, учитель-логопед, врач-педиатр, инструктор по гигиеническому воспитанию, воспитатель, представляющий ребенка.

8. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляют индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации.

9. Заседания ПМПк могут быть как плановые (не реже 2-х раз в год), так и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность их проведения определяется реальным запросом МБДОУ на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями и (или) состояниями декомпенсации.

10. Плановые консилиумы в группах раннего возраста ориентированы на анализ адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения и анализ нервно-психического и физического развития детей.

11. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей с письменного согласия родителей (законных представителей) ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребенка.

12. При обследовании ребенка ПМПк должны быть представлены следующие документы:

1) педагогическое представление на ребенка, в котором отражены проблемы, возникающие у воспитателя и специалистов, работающих с ребенком;

2) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей.

13. Обследование ребенка проводится индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка, по результатам обследования каждым специалистом (психологом, логопедом, врачом, педагогом) составляется представление и разрабатываются рекомендации.

14. На заседании ПМПк составляется коллегиальное заключение, которое содержит обобщающую характеристику психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

15. На ребенка, проходящего обследование, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования специалистами МБДОУ, копии направлений во внешние организации, заключение ПМПк, данные по специальной коррекционной работе с описанием наблюдаемой динамики и перспективным планом коррекционной работы.

13. Коллегиальное заключение в доступной форме доводится до сведения родителей (законных представителей) ребенка для дальнейшей работы с ним по реализации, предложенных специалистами, рекомендаций.

14. При отсутствии в МБДОУ условий адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения конфликтных и спорных вопросов, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в районную ПМПк.

4. Делопроизводство.

15. Учет деятельности ПМПк является обязательным и оформляется в следующих документах:

1) план работы ПМПк на учебный год;

- 2) отчет о работе ПМПк за год;
- 3) журнал записи и учета детей на ПМПк;
- 4) журнал протоколов заседаний ПМПк;
- 5) журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк;
- 6) журнал регистрации детей, направляемых на ПМПк Курчатовского района;
- 7) карта развития ребенка;
- 8) карта нервно-психического развития и лист адаптации на ребенка до 3-х лет.