

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ
«Детский сад №252 «Росточек»
С.И.Глебова
2017г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
МБДОУ «Детский сад №252 «Росточек»**

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №252 «Росточек» (далее – ПМПк ДОУ)

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико- педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №252 «Росточек»

1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (воспитанников) с особенностями в развитии и/или состояниями декомпенсации, реализации рекомендаций городской психолого-медико- педагогической комиссии (далее - ПМПК) в отношении детей, получивших статус ОВЗ (ограниченные возможности здоровья) и (или) инвалидностью, в условиях дошкольного образовательного учреждения.

1.3. ПМПк ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом Российской Федерации «Об образовании в РФ», действующим законодательством Российской Федерации и Нижегородской области, настоящим положением, Уставом «Детский сад №252 «Росточек», договором об образовании по образовательным программам дошкольного образования между ДОУ и родителями (законными представителями).

1.4. ПМПк ДОУ создается приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов. Консилиум возглавляет лицо из числа административно-управленческого состава, назначаемое руководителем дошкольного образовательного учреждения.

II. Основные цели задачи деятельности ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого- медико- педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов обучающегося;
- выявление резервных возможностей развития и реабилитационного потенциала ребенка, имеющего особенности развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико- педагогической помощи и организации их обучения и воспитания; — реализация рекомендаций ПМПк по созданию специальных условий получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации для детей с ОВЗ и (или) инвалидностью;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых целевых ориентиров, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом ДОУ в отношении особенностей психического развития и образования ребенка, его социальной адаптации в образовательной среде.

III. Порядок создания и регламент работы ПМПк

3.1. ПМПк создается и осуществляет свою деятельность на базе ДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

3.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом ДОУ и настоящим Положением.

3.3. Персональный состав ПМПк может включать в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке,

последующем контроле за выполнением рекомендаций. Временными членами ПМПк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание.

3.4. Состав ПМПк: педагог-психолог (председатель ПМПк), старший воспитатель, музыкальный руководитель, воспитатель дошкольного образовательного учреждения, и другие специалисты ДОО. Общее руководство ПМПк осуществляет руководитель ДОО.

3.5. В случае необходимости для работы в ПМПк могут привлекаться специалисты учреждений города, оказывающими услуги психолого-медико-педагогического сопровождения и/или психолого-медико-педагогической и социальной помощи в рамках сетевого или межведомственного взаимодействия.

3.6. ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола. Протокол оформляется секретарём не позднее 3 дней после проведения заседания ПМПк и подписывается председателем и специалистами.

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

3.8. Деятельность ПМПк осуществляется по плану, составленному на учебный год, на основании заключений ПМПк и индивидуальной программы реабилитации или абилитации (далее - ИПРА) ребенка-инвалида, представленной родителями (законными представителями) воспитанника в учреждение.

3.9. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДОО на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особенностями развития и/или состояниями декомпенсации.

3.10. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя. Плановый - рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Его цель - определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Первичный - проводится сразу по завершении первичных обследований ребёнка у всех необходимых специалистов. Заключительный - проводится в преддверии окончания учебного года. Внеплановый (срочный) - проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с обучающимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель - выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

3.11. Специалистами ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на обследование ПМПк (Приложение 1);
- журнал регистрации заключений городской психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида (Приложение 2);
- карта (папка) на конкретного ребенка, содержащая: индивидуальные заключения специалистов ПМПк и коллегиальные заключения ПМПк, план коррекционно-развивающей работы, карту развития обучающегося и др. (Приложение 3);
- копии направлений на городскую ПМПк;
- копии заключений городской ПМПк;
- план работы ПМПк на учебный год.
- протоколы заседаний ПМПк (Приложение 4).

3.12. У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, план работы ПМПк на текущий учебный год, копии протоколов заседаний ПМПк.

IV. Обследование, организация коррекционно – развивающей работы и направление детей на городскую ПМПк в пределах компетенции ПМПк

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОО с согласия родителей (законных представителей). Согласие или отказ родителей (законных представителей) ребёнка на организацию и проведение

- специалистами ПМПк ДОУ обследования или коррекционно - развивающей работы оформляется в письменной форме (Приложение 5).
- 4.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение (представление на ребёнка) и разрабатываются рекомендации (Приложение 6).
- 4.3. По итогам психолого-педагогического обследования на заседании ПМПк проводится обсуждение полученных результатов специалистами консилиума, оформляется протокол (Приложение 7) и составляется коллегиальное заключение (Приложение 8) и принимается предварительное решение о возможной необходимости изменения условий получения образования и/или сопровождения ПМПк.
- 4.4. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и обобщающие рекомендации специалистов.
- 4.5. Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.
- 4.6. Информация о результатах обследования ребенка специалистами ПМПк, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка, спецификой деятельности специалистов ПМПк по его сопровождению, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 4.7. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенной специалистами ПМПк программы развития, ребенок направляется на городскую психолого-медико- педагогическую комиссию (далее – ПМПК).
- 4.8. Для прохождения городской ПМПК на ребёнка оформляется направление (Приложение 9) и формируется соответствующий пакет документов (Приложение 10).
- 4.9 Родителям, дети которых, по мнению специалистов консилиума, нуждаются в организации специальных условий, рекомендуется пройти городскую ПМПК с целью уточнения необходимости специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы дошкольного образования, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи.
- 4.10. При направлении обучающегося на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу либо в ситуации заключения соответствующего договора о взаимодействии.
- 4.11. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума. Обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе дошкольного образования ДОУ, которая разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования.
- 4.12. В случае наличия у обучающегося статуса «ребенок-инвалид» и несогласия родителей (законных представителей) с мнением ПМПк о необходимости создания для него специальных условий и прохождения ПМПК, родители (законные представители) также выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума. Обучение и воспитание ребенка-инвалида осуществляется по образовательной программе дошкольного образования ДОУ, которая разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования.
- 4.13. ПМПк в этом случае несет ответственность за реализацию индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида в части исполнения мероприятий по

психолого-педагогической реабилитации и абилитации. В ситуации, когда в ИПРА ребенка-инвалида зафиксировано «сопровождение ПМПк», но родители в письменной форме написали отказ от ее прохождения, ДОУ несет ответственность за реализацию ИПРА в той части, реализация которой возможна без сопровождения ПМПк.

4.14. В ситуации прохождения ребенком ПМПк, получения учреждением заключения городской психолого-медико-педагогической комиссии об особенностях ребёнка и/или установления ребёнку статуса ОВЗ с соответствующими рекомендациями по созданию специальных условий получения образования, на заседании ПМПк конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания, направленность коррекционно-развивающей работы на определенный период реализации образовательной программы дошкольного образования, рекомендованной ПМПк.

4.15. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны на плановых заседаниях консилиума представлять характеристику динамики развития ребенка, эффективность проводимой коррекционно-развивающей работы и даны рекомендации по её дальнейшему проведению.

4.16. В ситуации, когда динамика развития ребёнка минимальна, отсутствует или имеет негативную направленность, и состояние ребенка ухудшается, консилиумом может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ПМПк.

V. Права, обязанности и ответственность членов ПМПк

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

— вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

— вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;

— выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

— вести соответствующую документацию, отражающую характеристику динамики развития ребенка, сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций и оценку эффективности проводимой развивающей или коррекционной работы;

— готовить подробное заключение о состоянии здоровья и развития воспитанника для представления на городскую ПМПк;

— осуществлять реализацию рекомендаций ПМПк и проводить мониторинг их исполнения;

— руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;

— сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

— защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

5.3. Члены ПМПк в установленном законодательством РФ порядке несут ответственность:

— за невыполнение функций, регламентируемых Уставом ДОУ и настоящим Положением;

— за качество профилактической и коррекционной работы;

— за соответствие применяемых форм, методов и средств возрастным и психофизиологическим особенностям детей;

— за сохранение конфиденциальности.