

Принято педагогическим советом протокол № <u>6</u> « <u>31</u> » <u>08</u> 2015г.	Утверждаю: Заведующий МКДОУ «Дюймовочка»  О.А.Мартынова « <u>31</u> » <u>08</u> 2015г.
---	---

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого – медико – педагогическом консилиуме (ПМПк) муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно - эстетическому направлению развития детей «Дюймовочка»

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) руководствуется Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 21.12.2012г, Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам-образовательным программам дошкольного образования» №1014 от 30.08.2013г., Письмом Министерства образования РФ «О психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03. 2000г. № 27/901- 6, действующим законодательством РФ по вопросам образования и охраны здоровья, образовательной программой дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно - эстетическому направлению развития детей «Дюймовочка»

(далее ДОУ), Уставом ДОУ, настоящим Положением.

1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого – медико – педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации.

1.3. ПМПк создаётся на базе ДОУ при наличии соответствующих специалистов.

2. Цели и задачи.

2.1. Целью организации ПМПк является обеспечение психолого – медико – педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии речи, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными возможностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей.

2.2. Задачи ПМПк:

- выявление и ранняя диагностика (с первых дней пребывания в ДОУ отклонений в развитии);
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
- всестороннее обсуждение проблем ребенка специалистами разного профиля с целью определения стратегии обучения и коррекции;

- утверждение комплексного сопровождения ребенка по индивидуальному образовательному маршруту.
- психолого – педагогическое консультирование родителей по вопросам воспитания, обучение и коррекции детей с нарушениями в развитии речи;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.

3. Порядок создания и организация работы ПМПк.

3.1. ПМПк создается приказом заведующего ДОУ.

3.2. В состав ПМПк входят: заведующий (председатель), заместитель заведующего по воспитательной и методической работе, воспитатели ДОУ с большим опытом работы, учитель-логопед и/или учитель-дефектолог, педагог-психолог, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

3.3. Обследование ребенка проводится специалистами ПМПк по инициативе родителей и сотрудников ДОУ с согласия родителей на основании письменного договора между ДОУ и родителями. При несогласии родителей с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ДОУ, при наличии показаний и с согласия родителей направляет ребенка в детскую поликлинику.

3.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.5. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы с ребенком в соответствии с запросом на обследование.

3.6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк и согласовывается деятельность различных специалистов по оказанию специальной (коррекционной) помощи: определяются задачи и формы проведения коррекционно – развивающей работы.

3.7. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.8. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.9. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных ситуаций, специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.10. При обследовании на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком;
- заключения на ребенка и рекомендации всех специалистов, участвовавших в обследовании и/или коррекционной работе с ним.

3.11. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендацию специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.12. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей в доступной для понимания форме.

3.13. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.

3.14. Документация ПМПк:

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- списки детей логопедического пункта;

- карта оценки особенностей развития ребенка;
- список специалистов ПМПк и специалистов, привлеченных на договорной основе, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;
- журнал регистрации архива ПМПк. Архив ПМПк хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам ПМПк с соответствующей записью в журнале регистрации архива.

4. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяется на плановый и внеплановый и проводится под руководством председателя. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в полугодие. Плановый ПМПк определяет пути психолого – медико – педагогического сопровождения детей, вырабатывает согласованные решения по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута, дает динамическую оценку состояния ребенка и корректирует ранее намеченную программу, решает вопрос об изменении специальной (коррекционной) программы по окончании учебного года. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих в данной группе занятия и воспитательные мероприятия. Внеплановый ПМПк решает вопросы о принятии каких – либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам и изменении ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в случае её эффективности.

4.2. Для эффективной коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему ПМПк с целью последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист (воспитатель). Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.3. Обсуждение ребенка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты проведения консилиума.

4.4. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения консилиума представить ведущему специалисту характеристику диагностики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего заседания ПМПк по данному ребенку, и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы.

Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения

ПМПк. Последовательность представления специалистов определяется Председателем.

Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.5. Протокол ПМПк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения, Председателем ПМПк и его членами.

5. Участие специалистов в комплексном сопровождении ребенка.

5.1. Заведующий ДОУ:

- осуществляет общее руководство ПМПк;
- обеспечивает создание условий, необходимых для проведения обследования уровня развития детей специалистами ДОУ;
- осуществляет контроль за соблюдением прав ребенка в соответствии с Уставом ДОУ;

- участвует в заседаниях ПМПк.

5.2. Заместитель заведующей по В и МР:

- осуществляет контроль за своевременным проведением обследования специалистами ДОУ с учетом психофизических возможностей каждого ребенка и заполнением соответствующей документации;

- составляет план работы ПМПк на год;
- доводит до сведения родителей (законных представителей) заключение специалистов ДОУ и программу психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка.

5.3. Педагог- психолог:

- проводит диагностику уровня развития познавательной деятельности и личностной сферы ребенка;
- реализует индивидуальную и групповую коррекционно- развивающую работу в соответствии с принятой образовательной программой на ПМПк;
- ведет документацию, отражающую актуальное развитие познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы ребенка, динамику его состояния;

5.4. Дефектолог:

- проводит диагностику познавательной деятельности ребенка, имеющего трудности в усвоении программы;
- реализует образовательную программу обучения ребенка с частичными и стойкими нарушениями познавательной деятельности;
- ведет документацию, отражающую актуальное развитие познавательной деятельности ребенка, динамику его состояния;

5.5. Учитель- логопед:

- проводит обследование уровня речевого развития у детей;
- реализует индивидуальную и групповую коррекционно- развивающую работу по развитию речи и других познавательных процессов, а также по развитию мелкой моторики в соответствии с принятой образовательной программой на ПМПк;
- ведет документацию, отражающую актуальное речевое развитие ребенка, динамику его состояния.

5.6. Врач:

- осуществляет медикаментозное лечение детей (в соответствии с назначениями врачей: психиатра, невропатолога), с отклонениями в развитии речи;
- ведет документацию в соответствии с требованиями ПМПк.

5.7. Воспитатели:

- проводят педагогическую диагностику уровня сформированности навыков по примерной основной общеобразовательной программе дошкольного образования «Истоки», уровня развития игровой, конструктивной, изобразительной деятельности, а также характера взаимоотношений ребенка в коллективе детей и взрослых;
- реализуют индивидуальную и групповую коррекционно- развивающую работу в соответствии с рекомендациями ПМПк;
- ведут документацию в соответствии с требованиями ПМПк.

5.8. Музыкальный руководитель:

- реализует индивидуальную и групповую коррекционно- развивающую работу с детьми в соответствии с рекомендациями ПМПк;
- ведет документацию в соответствии с требованиями ПМПк.

5.9. Инструктор по физической культуре:

- реализует индивидуальную и групповую коррекционно- развивающую работу с детьми в соответствии с рекомендациями ПМПк;
- ведет документацию в соответствии с требованиями ПМПк.