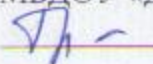


Управление образования и молодежной политики администрации г. Рязани
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 59»

390000 г. Рязань, ул. Ленина, дом 12А,
тел./ факс 44-66-77

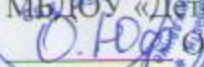
«СОГЛАСОВАНО»

Председатель трудового коллектива
МБДОУ «Детский сад № 59»

 И. И. Гришина



«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий
МБДОУ «Детский сад № 59»
 Ю. Юферева

Приказ № 32/1 от 27 августа 2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
«О психолого-медико-педагогическом консилиуме
МБДОУ «Детский сад № 59»»

- 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет порядок создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) в МБДОУ «Детский сад № 59».

1.2. ПМПк - объединение специалистов образовательного учреждения, организуемое для осуществления комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей с проблемами в развитии и воспитании.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, Законом РФ «Об образовании», Конвенцией о правах ребёнка, настоящим Положением, Уставом МБДОУ «Детский сад № 59», договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, договором между ПМПк образовательного учреждения и городской психолого-медико-педагогической комиссией.

2. Цель и основные задачи ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностического психолого-медико-педагогического сопровождения детей, создание условий для их развития и воспитания, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

1. Своевременное выявление и ранняя диагностика проблем в развитии детей;
2. Выявление актуальных и резервных возможностей развития;

3. Разработка рекомендаций воспитателям, родителям (законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода в процессе развития и воспитания ребёнка;
4. Отслеживание динамики развития ребенка и эффективности реализации образовательных программ;
5. Решение вопроса о создании в рамках образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
7. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
8. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности;
9. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
10. Направление на психолого-медико-педагогическую комиссию при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3. Организация работы ПМПк

- 3.1. ПМПк создается на базе МБДОУ «Детский сад № 59» приказом руководителя образовательного учреждения.
- 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
- 3.3. Состав ПМПк может включать заведующий, заместитель заведующего по воспитательной и методической работе (председатель консилиума), воспитатель МБДОУ, представляющий ребёнка на ПМПк, воспитатель с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, медицинская сестра.
- 3.4. В функциональные обязанности воспитателя, педагога - психолога, вносятся необходимые дополнения, связанные с работой в ПМПк. 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».
- 3.5. Каждый специалист консилиума решает вопросы определения состояния и уровня развития ребенка, прогноза его возможностей дальнейшего воспитания и развития в сфере своей компетенции.
- 3.6. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 3.7. Периодичность заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения.
- 3.8. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
 - выявление детей «группы риска»,
 - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с

трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- отслеживание динамики развития ребенка в процессе освоения образовательных программ;

- направление на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

3.9. Внеплановый консилиум собирается по запросам воспитателей и специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума является отрицательная динамика развития, негативное поведение ребёнка.

3.10. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения. Во всех случаях необходимо согласие родителей (законных представителей) на обследование и сопровождение ребенка специалистами ПМПк, которое должно быть письменно подтверждено в форме заключения договора между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителями (законными представителями).

3.11. При несогласии родителей (законных представителей) на обследование ребенка, специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.

3.12. Председатель ПМПк ставит в известность специалистов консилиума о необходимости психолого-педагогического обследования ребенка.

3.13. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

3.14. Данные обследования каждым специалистом протоколируются, составляется заключение и разрабатываются рекомендации по оптимизации образовательного процесса, преодолению проблем в развитии ребенка.

3.15. С момента поступления запроса, на весь период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, за ребенком закрепляется ведущий специалист.

3.16. Председатель ПМПк ведущим специалистом назначает в первую очередь воспитателя группы, которую посещает ребенок, но может быть назначен и другой специалист.

3.17. Заседание ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителя председателя, назначаемого руководителем образовательного учреждения.

3.18. На заседании ПМПк ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании или работе с ребенком, доводит до сведения членов ПМПк свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

Протокол и заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка.

Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной помощи, обобщающую рекомендации специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк. Коллегиальное заключение фиксируется в журнале регистрации коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк, карте развития ребенка.

Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей).

3.19. Каждый специалист, получивший рекомендации по работе с ребенком, выполняет их, отслеживает динамику развития ребенка в своей сфере компетенции и эффективность оказываемой ему помощи. В случае каких-либо затруднений выполнения рекомендаций, он должен проинформировать об этом ведущего специалиста, председателя консилиума, при отрицательной динамике развития, возникновении непредвиденных ситуаций в жизни ребенка - выйти с инициативой повторных обсуждений.

3.20. При отсутствии в учреждении 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 городскую психолого-медико-педагогическую комиссию или в Центр ПМС-сопровождения детей и подростков.

3.21. При направлении ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию председатель ПМПк предоставляет родителям (законным представителям) заключение ПМПк, составленное на основании сведений о ребенке, содержащихся в его карте развития.

3.22. Дети, направленные на обследование в психолого-медико-педагогическую комиссию любого уровня, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

3.23. В ПМПк ведется следующая документация:

- карта (папка) развития ребенка;
- педагогическая характеристика,
- выписка из медицинской карты, заключения врачей (при необходимости),
- протоколы обследования и краткие обобщенные заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк,
- список специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк.

4. Ответственность участников ПМПк

4.1. Специалисты, участвующие в обследовании и работе с ребенком, несут ответственность за выбор и адекватность применяемых диагностических методик, форм, методов и средств коррекции и развития возрастным и

психофизическим особенностям, склонностям, интересам учащихся, полноту и адекватность рекомендаций данным диагностического обследования.

4.2. Воспитатели, другие специалисты, получившие рекомендации ПМПк, несут ответственность за выполнение рекомендаций ПМПк, отслеживание динамики развития ребенка и эффективности оказываемой ему помощи в сфере своей компетенции, своевременное информирование ведущего специалиста или председателя ПМПк о возникающих трудностях выполнения рекомендаций, а в случае отрицательной динамики развития ребенка - инициирование повторного обсуждения на ПМПк.

4.3. Ведущий специалист несет ответственность за проведение работы с родителями по направлению ребенка на ПМПк, информирование родителей о решении ПМПк, отслеживание эффективности и адекватности индивидуальной программы психолого-медико-педагогического сопровождения в целом, а в случае отрицательной динамики развития ребенка - инициирование повторного обсуждения на ПМПк, ведение дневника наблюдений, протокола заседаний ПМПк.

4.4. Председатель ПМПк несет ответственность за организацию работы ПМПк, ведение документации ПМПк, контроль за выполнением рекомендаций воспитателями и специалистами, за сохранность документов (хранятся в ПМПк не менее 10 лет).

4.5. Все специалисты ПМПк, в том числе педагогические работники, несут ответственность за конфиденциальность сведений о ребенке и использование полученной информации только для оказания квалифицированной психолого-медико-педагогической помощи ребенку.