

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующая МБДОУ

детский сад «Аленушка»
И.Н.Колмакова
Приказ №24 от 29.03.2013.

**Положение о психолого - медико – педагогическом консилиуме
муниципального дошкольного образовательного учреждения
детский сад №1 «Аленушка» (МБДОУ детский сад №1 «Аленушка»)**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) образовательного учреждения МБДОУ детского сада №1 «Аленушка», оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании», Типовым положением о ДОУ, Уставом образовательного учреждения, договорами между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, ПМПк и ОПМПк.

1.3. ПМПк представляет собой объединение специалистов ДОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в данном образовательном учреждении в связи с отклонениями в развитии.

1.4. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:

³⁵₁₇ своевременное выявление и всестороннее комплексное обследование детей, имеющих трудности в усвоении программного материала и нарушения эмоционально-волевой сферы;

³⁵₁₇ установление характера и причин выявленных затруднений (девиантное поведение, конфликтные ситуации во взаимодействии со взрослыми и сверстниками, трудности с освоением программы);

³⁵₁₇ определение потенциальных возможностей ребенка для оказания ему целенаправленной помощи в условиях данного образовательного учреждения либо направление его в психолого-медико-педагогическую комиссию для решения вопроса о месте его дальнейшего обучения и

- воспитания (определение типа учреждения, формы обучения, оптимальной для ребенка, образовательной программы);
- ³⁵₁₇ разработка комплексных целевых программ индивидуального развития;
- ³⁵₁₇ прослеживание динамики развития (наблюдение, диагностические "срезы" в начале, середине, конце учебного года для уточнения образовательного маршрута, внесение соответствующих корректив);
- ³⁵₁₇ -профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок;
- ³⁵₁₇ консультативная работа с родителями.

3. Организация деятельности и состав ПМПк

- 3.1. ПМПк создается на базе образовательного учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
- 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
- 3.3. В состав ПМПк входят: педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель с большим опытом работы (высшей или первой категорией, но не тот, который представляет ребенка на консилиуме), медработник. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе. Председателем ПМПк является руководитель образовательного учреждения.
- 3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями - областной ПМПк.
- 3.5. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в областную ПМПк либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.
- 3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их письменным заявлением.
- 3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.
- 3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).
- 3.9. На ПМПк представляются следующие документы:
- свидетельство о рождении ребенка;
 - подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от

имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей);

- педагогическое представление (характеристику) в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребенком;

- при необходимости рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

3.10. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, развитию, адаптации, при необходимости лечению. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.11. Дети направленные на обследование в ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или вида обучения фиксируются в карте развития ребенка.

3.12. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении. Изменение типа образовательного учреждения или формы (надомное, смешанное, семейное, экстернат и др.) обучения, по отношению к конкретному ребенку, осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

3.14. При отсутствии в данном образовательном 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 психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4. Подготовка и проведение ПМПк

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность планового ПМПк ориентирована на решение следующих задач:

-анализ процесса выявления детей с трудностями развития;

-определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка;
-выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
-динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя), непосредственно работающего с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка. Не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума, представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставляемой ему информацией к моменту проведения консилиума.

4.7. ПМПк проводится не позже 10 рабочих дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

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

4.9. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем ПМПк, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов-участников консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком и знающие его проблемы.

- 4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, которую посещает ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.
- 4.12. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- 4.13. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).
- 4.14. Не реже одного раза в квартал (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в карту развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.
- 4.15. При направлении ребенка в областную ЦППМК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.
- 4.16. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

5. Права и обязанности специалистов ПМПк

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам администрации образовательного учреждения, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися. Воспитанниками;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;

-обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения, привлекать к работе в ПМПк специалистов ТОИПКРО, областной психолого-медико-педагогической комиссии психологического центра, ТГУ им. Г.Р.Державина;

-вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

-обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

-рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;

-в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;

- принимать решение и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинству воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических кадров;

-оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

-осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;

-готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на ПМПк, в областную психолого-медико-педагогическую комиссию.

6. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

-адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;

-обоснованность рекомендаций;

-конфиденциальность полученных при обследовании материалов;

-соблюдение прав и свобод личности;

-ведение документации и ее сохранность.

7. Документация ПМПк:

1. Положение о ПМПк образовательного учреждения
2. Приказ о создании ПМПк
3. Список специалистов ПМПк

4. План работы ПМПк на учебный год.
5. График плановых заседаний ПМПк

Приложение №1

№ п/п	Сроки	Содержание
-------	-------	------------

Приложение №2

6. Журнал предварительной записи на ПМПк

№ п/п	Дата, время проведения ПМПк	Ф.И.О обратившегося	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения
-------	-----------------------------	---------------------	----------------	---------------

Приложение №3

7. Журнал регистрации коллегиальных заключений и рекомендаций специалистов ПМПк.

№ п/п	Дата	Ф.И.О ребенка	Дата рождения	Домашний адрес	Сведения о родителях	Причина направления	Коллегиальное заключение	Рекомендации	Подпись родителя
-------	------	---------------	---------------	----------------	----------------------	---------------------	--------------------------	--------------	------------------

8. Протоколы заседаний ПМПк.
9. Коллегиальные заключения ПМПк.

Приложение 4

10. Журнал взаимодействия с ПМПк.

№ п/п	Дата проведения ПМПк	№ заключения	Ф.И.О ребенка	Дата рождения	Рекомендации ПМПк
-------	----------------------	--------------	---------------	---------------	-------------------

11. Договор о взаимодействии с ПМПк
 12. Договор между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.
8. Анализ работы ПМПк за учебный год.

9. Архив ПМПк (хранится 10 лет)

10. Карта развития (сопровождения) ребенка с ВОЗ или имеющего трудности усвоения программного материала.

- анамнестические и социальные данные ребенка;

- индивидуальная коррекционно-развивающая программа на учебный год

- педагогическое сопровождение;

- психологическое сопровождение;

- логопедическое сопровождение заключение о динамике развития за учебный год.