

ПРИНЯТО

на педагогическом совете
МДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 239»
Ленинского района г. Саратова
Протокол № 2
от 28.11.2019 г.

УТВЕРЖДЕНО

Приказом по МДОУ
«Детский сад
комбинированного вида № 239»
Ленинского района г. Саратова
Приказ № 139 осн.д.
от 29.11.2019 г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель родительского
комитета МДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 239»
Ленинского района г. Саратова
_____ А.С. Зайцева

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Муниципального дошкольного
образовательного учреждения
«Детский сад комбинированного вида № 239»
Ленинского района г.Саратова

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее положение разработано для муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 239» Ленинского района г. Саратова (далее – ДОУ) в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, Федеральным Законом «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ, Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 г. №1155, Приказом Минобрнауки РФ от 20.09.2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письмом Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», СанПиН 2.4.13049-13, утвержденным Постановлением Главного санитарного врача РФ от 15.05.2013 г. №26, Уставом ДОУ.
- 1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации.
- 1.3. ПМПк в ДОУ создается приказом руководителя ДОУ при наличии в нем соответствующих специалистов. ПМПк создаётся с целью обеспечения диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии исходя из реальных возможностей дошкольного образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей.
- 1.4. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя ДОУ.
- 1.5. ПМПк ДОУ в своей деятельности руководствуется Уставом, договором между ДОУ и родителями (законными представителями), договором между ПМПк ДОУ и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоящим Положением.
- 1.6. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся руководителем ДОУ.
- 1.7. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Цели и задачи ПМПк

- 2.1. Целями деятельности ПМПк являются коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения воспитанников в рамках дошкольного образовательного процесса.
- 2.2. Задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации, обучении и поведении;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок воспитанников;
- выявление резервных возможностей развития детей;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи исходя из имеющихся в МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 239» Ленинского района г. Саратова возможностей;
- разработка программы коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии детей;
- консультирование в ходе разрешения сложных и конфликтных педагогических ситуаций;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, диагностику его состояния;
- организация взаимодействия педагогов и специалистов ДОУ, участвующих в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях ребёнка.

3. Основные функции ПМПк

- 3.1. Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики ребёнка на протяжении всего образовательного процесса.
- 3.2. Диагностика индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.
- 3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности воспитательно-образовательного процесса.
- 3.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк

- 4.1. ПМПк создаётся приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения.
- 4.2. В состав ПМПк входят:
 - заведующий ДОУ
 - заместитель
 - педагог-психолог
 - врач-педиатр
 - врач-ортопед
 - медсестра ЛФК и массажа
 - старшая медицинская сестра
 - воспитатели групп, представляющие воспитанника на ПМПк.

- 4.3. Специалисты, включённые в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план деятельности в соответствии с реальным запросом на обследование детей.
- 4.4. Обследование ребёнка осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОО с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между ДОО и родителями воспитанников. В необходимых случаях и по желанию на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители) ребенка. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.
- 4.5. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально с учётом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на воспитанника.
- 4.6. На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком.
- 4.7. Изменение условий получения дошкольного образования (в рамках возможностей, имеющихся в ДОО) осуществляется на основе заключения ПМПк и заявления родителей (законных представителей).
- 4.8. В мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании диагностики и принимает решение о его дальнейшем обучении. Изменение типа образовательного учреждения осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей). В случае перевода ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдаётся родителям (законным представителям) по запросу из того образовательного учреждения, в котором будет воспитываться ребёнок.
- 4.9. При отсутствии в ДОО условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликта или спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обращаться в городскую (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

- 5.1. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.
- 5.2. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.
- 5.3. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:
 - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;

- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
 - динамическая оценка состояния ребёнка, группы и коррекция ранее намеченной программы.
- 5.4. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение с конкретным ребёнком, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.
- 5.5. Задачами внепланового ПМПк являются:
- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
 - изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.
- 5.6. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с воспитанником решением ПМПк назначается ведущий специалист.
- 5.7. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят коррекционно-развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий и координация работы других специалистов.
- 5.8. Подготовка и проведение ПМПк:
- Обсуждение ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.
 - Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение ПМПк.
 - Ведущий специалист обсуждаемого ребёнка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.
 - Специалисты, ведущие работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка за период, прошедший с момента последнего консилиума.
 - На ребёнка, обсуждаемого на консилиуме, заводится индивидуальная карта (маршрут) развития ребёнка, содержащая рекомендации по организации индивидуального подхода к работе с ним. Карта хранится вместе с документацией ПМПк у председателя консилиума в месте, исключающем возможность ознакомления с её содержанием посторонних лиц.

5.9. Порядок проведения ПМПк:

- ПМПк проводится под руководством председателя консилиума.
- На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи с рекомендациями специалистов.
- Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения консилиума ДОУ выдаётся родителям (законным представителям) на руки; копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
- Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребёнке, полученной в процессе работы консилиума.

6. Права и обязанности специалистов ПМПк

6.1. 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 ДОУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми;
- проводить в ДОУ индивидуальные и групповые обследования (медицинские, психологические);
- требовать от администрации ДОУ создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией;

- получать от заведующего ДОУ сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов городской (областной) ПМПк;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу ДОУ, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку;
- участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в ДОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на городскую (областную) ПМПк.

7. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность:

- за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;

- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.

8. Документация ПМПк

В ходе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

- годовой план заседаний ПМПк;
- договор о взаимодействии ПМПк и ПМПк образовательного учреждения;
- договора между образовательным учреждением (в лице руководителя ДОУ) и родителями (законными представителями) воспитанника;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карта индивидуального развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов ПМПк и коллегиальными заключениями ПМПк;
- копия направления на областную ПМПк (при необходимости);
- протоколы заседаний ПМПк, журнал регистрации протоколов;
- аналитические материалы.

У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк.