



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
частного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 261 ОАО «РЖД»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано для Детского сада № 261 ОАО «РЖД» (далее – Учреждение) в соответствии:

- с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г.;
- Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- "Санитарно - эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" (2.4.1.3049-13 от 15 мая 2013 г.);
- Уставом Учреждения;
- Письмом Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и /или состояниями декомпенсации.

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

1.4. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Учреждением при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего Учреждением.

1.6. ПМПк Учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников и настоящим положением.

1.7. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждением в соответствии с действующим законодательством.

1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

Целью организации ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического здоровья.

II. Основные задачи ПМПк:

2.1. Основными задачами ПМПк Учреждения являются:

- обнаружение и ранняя диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок воспитанников;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

III. Порядок создания и организации работы ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники Учреждения:

- старший воспитатель;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- старшая медицинская сестра.

3.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители) воспитанников.

3.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.4. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.5. Председателем ПМПк является заместитель заведующего по УВР Учреждения.

3.6. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже, чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседаний ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

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

3.8. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей).

3.9. Медицинский работник, представляющий интересы воспитанника в Учреждении при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

3.10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

3.11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.11.1. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанников каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.12. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.13. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов, специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в районную ПМПк.

3.14. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед или педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.15. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.16. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.17. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки или направляется по почте.

3.18. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал по заранее составленному руководителем графику. Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- динамическая оценка состояния ребенка, изменение ранее намеченной программы, при необходимости подготовка документации и сопровождение детей на ПМПк. Плановые консилиумы в этом случае проводятся один раз в полугодие на каждого проблемного ребенка;
- при наличии логопункта, по рекомендации ведущего специалиста учителя - логопеда 1-3 раза в учебный год проводятся плановые заседания консилиума по зачислению детей с фонетическим и фонематическим, и фонетико-фонематическим недоразвитием речи из воспитанников Учреждения. На одном заседании возможно рассмотрение кандидатуры одного ребенка, так и списка детей. Выписка из протокола заседаний ПМПк по зачислению этих детей подается списком по специальной форме на утверждение председателю ПМПк.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребенком воспитательно - образовательную или коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума являются возникновение новых обстоятельств, влияющих на развитие ребенка, отрицательная динамика его развития.

Основной задачей внепланового консилиума является: решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам.

Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы, ребенку, проходящему Консилиум на проведение дополнительной воспитательно-образовательной или коррекционно-развивающей работы, назначается ведущий специалист.

Решением консилиума, ведущим специалистом, прежде всего, назначается педагог группы, которую посещает ребенок, или любой другой специалист, проводящий воспитательно - образовательную или коррекционно-развивающую работу.

В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно - развивающая или дополнительная воспитательно-образовательная работа с ребенком на занятиях и в режимные моменты, а также отслеживание динамики развития, при необходимости, проведения комплексных диагностических обследований. Заключение ведущего специалиста заслуживают особого внимания при определении воспитательно - образовательного маршрута ребенку в период заседаний повторных Консилиумов.

Порядок проведения Консилиума.

- Консилиум проводится под руководством председателя Консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя Консилиума.
- Руководитель дошкольного образовательного учреждения имеет право присутствовать на заседаниях Консилиума, обсуждать проблемы ребенка, вносить рекомендации, знакомиться с заключениями ПМПк.
- Председатель консилиума имеет право, по согласованию с заведующим, в разовом порядке назначить временного председателя Консилиума из числа высококвалифицированных специалистов Учреждения.
- Ведущий специалист (при первичном обсуждении его роль может заменять ведущий консультант) устно докладывает свое заключение по ребенку на Консилиуме. Каждый специалист в устной форме дает свое заключение о ребенке.
- Последовательность представлений специалистов определяется председателем Консилиума.
- Заключение всех специалистов, работающих с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для Консилиума.
- Протокол консилиума оформляется по стандартизированной схеме не позднее, чем через 2 дня после его проведения, и подписывается ведущим специалистом, председателем Консилиума.

IV. Ответственность ПМПк

4.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- за принимаемые решения;
- за сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

V. Документация дошкольного ПМПк должна содержать:

- приказ о создании ПМПк на текущий учебный год;
- локальное положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме;
- договор между образовательным учреждением (в лице руководителя ДОО) и родителя (законного представителя) воспитанника ДОО о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;
- журнал протоколов заседаний ПМПк.