

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
Протокол № 1
от « 30 » августа 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий Детским садом № 261
ОАО «РЖД»
В. В. Лескова
от « 13 » 2018 г.



УЧТЕНО
Мнение Совета родителей
Протокол № 1
от « 3 » сентября 2018 г.

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.

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 динамическую оценку 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;

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;
- план работы ПМПк на учебный год;
- согласие родителей о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении ребенка;
- журнал протоколов заседаний ПМПк;
- журнал регистрации коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- педагогическое представление на воспитанника;
- индивидуальный образовательный маршрут воспитанника;
- списки детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом сопровождении.