

«Утверждаю»
Заведующий МАДОУ №15
Мезинова Н.Л.
Вводится приказом № ___ от _____

Положение
о психолого – медико – педагогическом консилиуме (ПМПк)
МАДОУ №15

1. Общие положения:

- 1.1. ПМПк – постоянно действующая структура образовательного учреждения, которая является одной из форм взаимодействия специалистов МАДОУ №15, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения и поддержки воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.
- 1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, Конвенцией ООН о правах ребенка, решениями органов управления образованием, настоящим положением, Уставом МАДОУ № 15, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, договором между ПМПк и ПМПК.

2. Цель и задачи ПМПк.

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико -коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, 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. Задачи ПМПк:
 - выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и /или состояний декомпенсации;
 - профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
 - выявление резервных возможностей развития и разработка индивидуальных программ психолого-медико-педагогического сопровождения;
 - определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ОУ возможностей;
 - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности;
 - оказание консультативной помощи педагогам и родителям (законным представителям) обучающихся, воспитанников;
 - организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
 - взаимодействие с внешними службами, обеспечивающими решение диагностических, коррекционных и организационных задач (ПМПК, детская поликлиника и др.)

3. Состав ПМПк и организация его работы.

- 3.1. ПМПк организуется на базе МАДОУ №15.
- 3.2. ПМПк утверждается приказом заведующего МАДОУ №15.
- 3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения;
- 3.4. *Состав :*

- председатель консилиума;
- заместитель заведующего по воспитательной и методической работе,
- педагог-психолог,
- учитель-логопед, воспитатель, представляющий ребенка на консилиум;
- воспитатели, учителя-логопеды с большим опытом работы;
- медсестра,

3.5. В ПМПк ведется следующая документация:

- Нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;
- Положение о ПМПк;
- Приказ о создании ПМПк;
- График плановых консилиумов (не реже одного раза в квартал);
- План работы ПМПк;
- Протоколы заседаний ПМПк;
- Индивидуальная карта медико-социальной и психолого-педагогического развития ребенка;
- Индивидуальная программа медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка;

3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей). Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.8. По результатам обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.9. На заседании ПМПк коллегиально обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение, разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровительным мерам, социальной адаптации. Все сведения вносятся в программу сопровождения ребенка.

3.10. Изменение условий получения образования, изменение формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, экстернат, семейное и др.) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.11. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных случаях ПМПк рекомендует родителям обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК). Возможна также организация пробного диагностического обучения с использованием всех имеющихся в данном образовательном учреждении средств и форм, адекватных поставленной задаче и состоянию ребенка.

3.12. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной помощи, разработанную специалистами; подписывается председателем и всеми членами ПМПк. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк, в доступной для понимания форме, доводятся до сведения родителей, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия. При направлении на ПМПк заключение консилиума выдается родителям или отправляется по почте.

3.13. Дети, направленные на обследование на ПМПк, находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.

4. Подготовка и проведение заседаний ПМПк.

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

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации;
- принятие согласованного решения по разработке стратегии индивидуального медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка;
- отслеживание динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам родителей или специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является: обследование вновь поступающих воспитанников в середине учебного года, выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.5. Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

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

Заседание ПМПк проводится не позже чем через 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными представителями).

4.7. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.8. В период с момента поступления запроса и до заседания 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 представление по данным обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. Каждый специалист оформляет свое представление на ребенка и докладывает на заседании ПМПк. Окончательное коллегиальное заключение и рекомендации по результатам ПМПк подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

4.11. Результаты обследования ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей), предложенные рекомендации реализуются только с их согласия. При направлении ребенка на ПМПк заключение консилиума представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающим ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.

