

**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 365 Дзержинского района Волгограда»
(МОУ детский сад № 365)**

ПРИНЯТО :

На педагогическом совете :
№ 1 от 31.08.2020г

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МОУ детского сада № 365
Л.Б. Буянова
« 01 » сентября 2020г
Приказ от 01.09.2020г № 92.



ПОЛОЖЕНИЕ

« 01 » сентября 2020г. № 01-04-03-04
г. Волгоград

О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)

1. Общие положения

- 1.1.** Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДООУ (далее ПМПк) разработано в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ, с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 г. №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования», а также Уставом МОУ «Детского сада № 365 Дзержинского района Волгограда.
- 1.2.** ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.
- 1.3.** ПМПк в своей деятельности руководствуется:
 - действующим законодательством РФ, нормативными документами и инструктивными письмами МО РФ;
 - Законом «Об образовании в Российской Федерации»;
 - Уставом образовательного учреждения;
 - Положением о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Волгограда (далее – ПМПК Волгограда)
 - договором между образовательным учреждением (в лице руководителя ОУ) и родителями (законными представителями) воспитанника ОУ о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;
 - договором между ПМПк и Дзержинским отделением территориальной ПМПК Волгограда;
 - настоящим Положением.

2. Цель и задачи

- 2.1.** Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии с возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от соматического и нервно-психического здоровья.
- 2.2.** В задачи ПМПк детского сада входит:
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
 - выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
 - выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
 - разработка рекомендаций воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
 - определение характера, продолжительности и эффективности специальной коррекционной помощи;
 - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, оценка эффективности коррекционно-развивающей работы;
 - выбор оптимальной для развития ребенка учебной практики в обучении в течение всего года. Решение вопроса о повторном прохождении программы или выборе соответствующего детского сада, типа школы.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

- 3.1.** ПМПк утверждается приказом заведующего ДОУ. В состав ПМПк входят: заведующий, старший воспитатель, воспитатель, старшая медицинская сестра, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, представляющие ребенка на ПМПк.
- 3.2.** ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями психолого-медико-педагогической службы: ПМПк Волгограда и её районными отделениями.
- 3.3.** Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе воспитателя и/или родителя. В случае инициативы сотрудников ДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).
- 3.4.** Предварительное обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей.
- 3.5.** Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Председатель консилиума и специалисты ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование в ПМПк.
- 3.6.** ПМПк имеет право затребовать следующие документы:
- педагогическое представление на ребенка;
 - подробная выписка из истории развития с заключением врачей;
 - представление педагога-психолога;
 - воспитатели представляют рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
 - при необходимости получения дополнительной медицинской информации, ст. медсестра направляет ребенка к соответствующим специалистам.
- 3.7.** Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению и дальнейшему сопровождению ребенка с учетом его индивидуальных способностей и возможностей.
- Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.
- 3.8.** При необходимости, решением консилиума, дети направляются на обследование в территориальную ПМПк Волгограда.
- 3.9.** В ПМПк ДОУ ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк;
- протоколы плановых и внеплановых консилиумов;
- журнал регистрации коллегиального заключения и рекомендаций специалистов ПМПк
- карта развития ребенка с представлением специалистов и заключением консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде психолого-педагогического сопровождения в процессе обучения;
- дневник коррекционной работы специалистов (вкладывается в карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- график плановых консилиумов (3 раза в год);
- список специалистов консилиума;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность работы ПМПк.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.

Плановые консилиумы проводятся не реже 3 раз в год (сентябрь, январь, май), на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико - коррекционной помощи.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - воспитателей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума является выявления 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.

4.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение внепланового консилиума.

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями.

4.7. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

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

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

4.10. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед) отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.11. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.12. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей).

Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

- 4.13.** На плановых ПМПк на основании устных представлений специалистов в дневник динамического наблюдения Карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.
- 4.14.** В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется расширенная выписка из карты развития, в которой в краткой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребенком, итоговое заключение консилиума ДОУ.
- 4.15.** При направлении ребенка в территориальную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающего ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.

В данное положение могут вноситься изменения и дополнения в соответствии с действующим законодательством.

Срок действия Положения: до замены новым