

Согласовано:
протокол Общего собрания
трудового коллектива №1
от 09.01.2017г.

Утверждаю:
Заведующая МБДОУ №42
г. Невинномысска
И.В. Ярова
09.01.2017г.



ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №42 «Материнская школа» города Невинномысска (далее ДОУ) в соответствии с ФЗ «Об образовании в РФ» №273-ФЗ от 29.12.2012г., Письмом Минобразования от 02.06.98 г. № 89/34-16 «О реализации права дошкольного образовательного учреждения на выбор программ и педагогических технологий», Федеральным государственным образовательным стандартом (Минобрнауки России Приказ № 1155 от 17 октября 2013г).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПК) является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), основывающихся на заключениях Центральной ПМПК города Ставрополя и Территориальной ПМПК города Невинномысска.

1.3. Состав ПМПК ДОУ утверждается приказом заведующей.

1.4. Общее руководство ПМПК возлагается на заведующую ДОУ.

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

2. Цели и задачи ПМПК

2.1. Целью организации ПМПК является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с ОВЗ в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. Основными задачами ПМПК ДОУ являются:

- комплексное обследование воспитанников ДОУ с целью организации их развития и обучения в соответствии с индивидуальными возможностями;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития;
- выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в коррекционно-развивающем обучении в течение шести месяцев решение вопроса о переводе на соответствующий уровень программы;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок;
- выявление резервных возможностей развития воспитанников с ОВЗ, разработка рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционно-развивающего обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности коррекционно-развивающей помощи в рамках, имеющихся в ДООУ возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника с ОВЗ, динамику его состояния.

3. Порядок создания и организация работы ПМП консилиума.

3.1. В состав ПМПК входят следующие работники ДООУ:

- воспитатели групп, воспитатель по физической культуре, музыкальные руководители, педагог-психолог, учителя-дефектологи групп.

3.2. В необходимых случаях на заседания ПМПК приглашаются родители (законные представители).

3.3. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

3.4. Периодичность проведения ПМПК определяется реальными запросами ДООУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ОВЗ. Плановые ПМПК проводятся не реже одного раза в квартал. Внеплановые собираются по запросам специалистов.

3.5. Председатель ПМПК является заместитель заведующей.

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 заседания 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 с реальным запросом на обследование детей с ОВЗ.

3.8. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ДОУ при наличии показаний и согласия родителя (законных представителей), направляет его на дополнительное медицинское обследование.

3.9. Обследование проводится каждым специалистом ДОУ индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

3.10. На заседании ПМПК обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется протокол с заключением ПМП консилиума.

3.11. Изменение условий развития и воспитания ребенка с ОВЗ (в рамках возможностей, имеющихся в ДОУ) осуществляется по решению ПМПК, заявлению родителей (законных представителей).

3.12. На период подготовки к ПМПК и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а так же эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПК.

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

4. Ответственность ПМПК.

4.1. ПМП консилиум несет ответственность:

- за выполнение в полном объеме или не выполнение закрепленных за ним задач и функций;
- за принимаемые решения;
- конфиденциальность информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника с ОВЗ, о принятом решении ПМП консилиума.