

Рассмотрено и одобрено
на заседании Управляющего совета
(Протокол № 08 от 08.12.2015 г.)

УТВЕРЖДЕНО
Приказом № 142-од от 29.12.2015 г.
Заведующий  С.М.Волкова



**Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
образовательного учреждения**

1. Общие положения

1.1. Положение о Психолого-медико-педагогическом консилиуме (в дальнейшем Консилиум; ПМПк) разработано на основании и во исполнение письма Министерства образования и науки РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 г.

1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации.

1.3. Общее руководство Консилиумом возлагается на заведующего образовательным учреждением.

1.4. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.5. Настоящее положение и его последующее изменение принимается органом самоуправления образовательного учреждения и утверждается приказом заведующего образовательного учреждения.

1.6. Консилиум не является самостоятельным учреждением (органом) и не имеет статуса юридического лица. Порядок создания, реорганизации, ликвидации, условия материально-технического обеспечения, а также контроля за его работой определяется приказом заведующего образовательного учреждения. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

1.7. Приказом заведующего образовательного учреждения утверждается постоянный состав Консилиума, в который входят:

- старший воспитатель (председатель консилиума);
- воспитатель ДОУ, представляющий ребенка на ПМПк;
- воспитатель группы компенсирующей направленности;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- врач – педиатр;
- медсестра.

1.8. Родители привлекаются к работе Консилиума при условии их участия в коррекционном процессе.

1.9. Консилиум в своей деятельности руководствуется действующим законодательством РФ, Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минобрнауки России «Об утверждении ФГОС ДО»

№ 1155 от 17.10.2013г., Уставом образовательного учреждения и настоящим Положением.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения

2.1. Целью Консилиума 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. В задачи Консилиума образовательного учреждения входит:

- 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 детей;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

3. Организация деятельности и состав Консилиума

3.1. Обследование ребенка специалистами Консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

3.3. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты Консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.4. Консилиум имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра Консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- педагогическую характеристику, подготовленную воспитателем группы;
- результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (рисунки, творческие работы).

3.5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации

соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.7. Рекомендации, утвержденные Консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

3.8. Коллегиальное заключение Консилиума доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия, направление информации о состоянии ребенка в учреждения и организации осуществляется исключительно по официальному запросу и с согласия родителей (законных представителей).

3.9. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.10. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

3.11. В психолого-медико-педагогическом консилиуме ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на Консилиум;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карты развития ребёнка с краткими, обобщёнными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением Консилиума, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- приказ о составе Консилиума, утвержденный заведующим МКДОУ д/с №215;
- график плановых Консилиумов (не реже одного раза в четверть/квартал);
- архив Консилиума;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов Консилиума.

3.12. Председатель и специалисты, участвующие в работе Консилиума, несут в установленном законодательством РФ ответственность за невыполнение функций, регламентируемых настоящим Положением, за качество диагностической и консультативной работы, соответствия применяемых форм, методов и средств диагностики возрастным и психофизиологическим особенностям детей.

4. Подготовка и проведение Консилиума

4.1. Заседания Консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность Консилиума определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии (не реже одного раза в квартал).

4.3. Деятельность плановых Консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», а также её количественного и качественного состава (воспитанники групп компенсирующей направленности; дети с признаками дезадаптации);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- анализ динамики развития ребёнка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам родителей и специалистов (педагогических работников, непосредственно работающих с ребёнком).

4.4.1. Поводом для проведения внепланового Консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях.

4.4.2. Задачами внепланового Консилиума являются:

-решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

-внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. Председатель включает в состав Консилиума, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребёнком, направивших ребёнка на Консилиум. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.6. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель ДООУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.7. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

21. При направлении ребенка в ТПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.