

ПРИНЯТО:
на Педагогическом совете
МДОУ детский сад №10
города Алушты
Протокол №3 от 21.01.2021г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МДОУ детского сада №10
города Алушты
Н.И. Ускова/
Приказ №47 от 21.01.2021г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Муниципального образовательного дошкольного учреждения
«Детский сад №10 «Серебряное копытце» города Алушты

Алушта

2021

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №10 «Серебряное копытце» города Алушты(далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации.

1.2. ПМПк создаётся на базе дошкольного образовательного учреждения приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией о правах ребёнка,
- Законом РФ «Об образовании»,
- Уставом образовательного учреждения,
- Постановление Правительства РФ от 19.12.2020 N 2175 "О внесении изменения в Положение о Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки".
- Постановление Правительства РФ от 18 сентября 2020 г. № 1490 "О лицензировании образовательной деятельности".
- Постановление Правительства РФ от 20 июня 2020 г. № 897 "О признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации и отмене некоторых нормативных правовых актов Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования”.
- Приказ Рособрнадзора от 14.08.2020 N 831 "Об утверждении Требований к структуре официального сайта образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и формату представления информации”.
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи".
- Федеральный закон от 31 июля 2020 г. N 304-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" по вопросам воспитания обучающихся".
- Приказ Рособрнадзора от 08.10.2020 N 1013 "Об утверждении перечня нормативных правовых актов, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки мероприятий по федеральному государственному контролю качества образования".
- договорами между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, ПМПк и ПМП комиссии

1.5. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояния 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. Основные задачи ПМПк.

- 2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в дошкольном образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии.
- 2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребёнка.
- 2.3. Выявление резервных возможностей развития ребёнка.
- 2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном дошкольном образовательном учреждении возможностей.
- 2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития ребёнка, динамику его состояния, уровень успешности. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности.
- 2.6. Организация взаимодействия между педагогическим составом дошкольного образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

3. Основные функции ПМПк

- 3.1. Проведение углублённого психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его пребывания в дошкольном образовательном учреждении.
- 3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.
- 3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.
- 3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.
- 3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк

- 4.1. В состав ПМПк входят:
 - старший воспитатель (председатель консилиума);
 - учителя-логопеды;
 - педагог-психолог;
 - медицинская сестра;

Председателем ПМПк является старший воспитатель дошкольного образовательного учреждения.

- 4.2. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст.54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

4.3. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями обучающихся и воспитанников. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

4.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом возрастной физической нагрузки на ребёнка в присутствии родителей (законных представителей).

4.5. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

-выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у воспитателя, работающего с ребёнком.

- свидетельство о рождении (копия)

- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

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

4.7. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

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

4.9. ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

4.10. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в ПМПкомиссию.

4.11. В ПМПк ведётся следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов;
- карты (папки) развития ребёнка;
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- архив ПМПк.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка. Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

5.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение, назначается ведущий специалист.

5.4. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5.5. Подготовка к проведению ПМПк.

5.5.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

5.5.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

5.5.3. Председатель консилиума составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

5.5.4. Воспитатели, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка. Специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк

5.6. Порядок проведения ПМПк.

5.6.1. ПМПк проводится под руководством председателя

5.6.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

5.6.3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

5.6.5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки.

5.6.6. Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

6. Права и обязанности специалистов ПМПк.

6.1. Специалисты имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы.
- Проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (педагогические, логопедические, психологические);
- Требовать от администрации дошкольного образовательного учреждения создания условий,