

СОГЛАСОВАНО

Председатель профкома
МАДОУ Детский сад № 268


Сологуб Д.Т.

«29» 12 2015 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий
МАДОУ Детский сад № 268


Сафина Г.В.

«29» 12 2015 г.

Принято на общем собрании трудового коллектива

МАДОУ Детский сад №268

Протокол № 3 от «29» 12 2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения Детский сад № 268 городского округа
город Уфа Республики Башкортостан

1.Общее положение.

1.1. Положение о Психолого - медико - педагогическом консилиуме МАДОУ Детский сад № 268 регулирует деятельность ПМПк как структурного подразделения Психолого – медико - педагогической службы в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов МАДОУ Детский сад № 268.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, настоящим положением, Уставом МАДОУ Детский сад № 268, договором между МАДОУ и родителем (законным представителем) воспитанника, Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г.

2. Цель и задачи ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках МАДОУ Детский сад № 268 адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребёнка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2.В задачи ПМПк МАДОУ Детский сад № 268 входит:

Выявление актуальных и резервных возможностей ребёнка;

Разработка рекомендации учителем-логопедом, воспитателем, родителем для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся возможностей в ДОУ.

Отслеживания динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно - развивающих программ;

Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния.

Организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующим, в работе Психолого-медико-педагогического консилиума.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МАДОУ.

3.2. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями ПМПк, а именно ПМПк «Север – Уфа».

3.3. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников детского сада. В случае инициативы сотрудников детского сада должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.5. Родитель имеет право:

- Получать информацию о всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических) воспитанников, давать согласие на проведение таких обследований или участие в таких обследованиях, отказаться от их проведения или участия в них, получать информацию о результатах проведенных обследований воспитанников.

- Присутствовать при обследовании детей психолого-медико-педагогической комиссией, обсуждении результатов обследования и рекомендаций, полученных по результатам обследования, высказывать свое мнение относительно предлагаемых условий для организации обучения и воспитания детей.

3.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально, и является основанием для направления в ПМПк «Север – Уфа».

3.9. В ПМПк ведется следующая документация:

- Журнал записи детей на ПМПк;
- Журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- Логопедическое представление воспитанника;
- Карты психолого – медико – педагогического сопровождения детей;
- Протоколы заседаний ПМПк;

3.10. Состав ПМПк:

- Заведующая (председатель консилиума);
- Старший воспитатель;
- Учителя-логопеды;
- Врач, медсестра.

3 . 1 1 . Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все воспитанники детского сада находятся под наблюдением специалистом ПМПк в течение всего периода пребывания в данном детском саду.

3.12. .Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающим, ином специальном обучении.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

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

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (логопеда, воспитателя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового является выявление 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 индивидуальные коррекционно-развивающие программы.

4.4. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребёнка председатель ПМПк согласовывает с родителями (законными представителями) и. при отсутствии возражений с их стороны в письменном виде, организует проведение планового и внепланового ПМПк.

4.5. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законных представителями).

4.6. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребёнка.

4.7. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребёнка, планируя время его обследования с учётом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

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

4.10. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие- заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем МАДОУ.

4 . 1 1 . Учитель–логопед докладывает своё заключение по ребёнку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании

или коррекционно- развивающей работе с ребёнком, в устной форме даёт своё заключение на ребёнка. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту ребёнка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-медико-педагогической помощи ребёнку также фиксируется в карте развития ребёнка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.