

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности воспитательно-образовательного процесса.

3.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

**4. Структура и организация деятельности ПМПк**

4.1. ПМПк создаётся приказом заведующего ДОУ

4.2. В состав ПМПк входят:

- заведующий ДОУ

- заместитель заведующего по ВМР (старший воспитатель)

- медицинский работник (медсестра)

- социальный педагог

- педагоги, работающие с детьми.

При отсутствии специалистов в ОУ они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

4.3.Специалисты, включённые в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план деятельности в соответствии с реальным запросом на обследование детей. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ.

4.4.Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между ОУ и родителями воспитанников. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.

4.5.Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально с

учётом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на воспитанника.

4.6.При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

– педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребёнком

– выписка из истории развития ребёнка

- представление специалиста в установленной форме.

4.7.На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа

на заседании ПМПк составляются заключение и рекомендации по

индивидуальной работе с ребёнком.

4.8. Изменение условий получения дошкольного образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном ОУ) осуществляется на основе заключения ПМПк и заявления родителей (законных представителей).

4.9. По окончании учебного года, в соответствии с планом, ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении. Изменение типа образовательного учреждения осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей). В случае перевода ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдаётся родителям (законным представителям) по запросу из того ОУ, в котором будет обучаться и воспитываться ребёнок.

4.10. При отсутствии в данном ОУ условий, адекватным индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и (или) разрешения конфликтных или спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обращаться в районную ПМПк.

4.11. В ходе деятельности ПМПк оформляются следующие документы:

- годовой план ПМПк

- График плановых заседаний ПМПК

- журнал записи детей для рассмотрения на ПМПк

- журнал записи заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

- карты индивидуального сопровождения и развития детей

- карты ПМПк сопровождения детей (протоколы)

- протоколы заседаний ПМПк

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

5.3. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей

- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей

- динамическая оценка состояния ребёнка, группы и коррекция ранее намеченной программы

5.4. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение или внеурочную работу с конкретным ребёнком, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и воспитания детей.

5.5. 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.

5.6. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с ребёнком решением ПМПк назначается ведущий специалист.

5.7. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен и другой специалист. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят: индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения комплексных диагностик обследований и коррекционных мероприятий и коррекция работы других специалистов.

5.8. Подготовка и проведение ПМПк:

- обсуждение ребёнка нам консилиуме планируется не позднее двух недель до даты его проведения

-председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение заседания ПМПк

-ведущий специалист обсуждаемого ребёнка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в консилиуме

- специалисты, ведущие работу с ребёнком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка за пе

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласовано:**  **на Совете педагогов**  **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.** | **Утверждаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **заведующий МБДОУ С. В. Якимова**  **«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.** |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

**МБДОУ «Обвинский детский сад»**

1. **– 2015 учебный год**

**1. Общие положения**

1.1 . Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Обвинский детский сад» в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении, Уставом Учреждения, на основании письма Минобразования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6, Договором между детским садом и родителями (законными представителями.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов и педагогов детского сада, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников и их семей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи.

 1.3. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим детского сада.

1.4.Срок данного положения один год со дня его утверждения.

**2. Цели и задачи.**

2.1. Целью ПМПк является коллективная разработка и планирование системы сопровождения семей, воспитанников в рамках ОУ для улучшения их положения за счёт оказания социальной, психологической, педагогической и иной помощи и поддержки, преодоления факторов, условий, приводящих к семейному и детскому неблагополучию, исходя из реальных возможностей детского сада и в соответствии с образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья воспитанников, уровнем педагогической, правовой и иной компетентности родителей (законных представителей) с соблюдением их прав и свобод.

2.2. Основными задачами ПМПк детского сада являются:

* своевременное выявление семейного и детского неблагополучия;
* организация взаимодействия специалистов, педагогов ОО для проведения профилактических, коррекционных и иных мероприятий с семьями и детьми;
* формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях ребёнка, семьи;
* профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников;
* выявление резервных возможностей развития воспитанника, реабилитации семей;
* определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в детском саду возможностей;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, коррекцию и реабилитацию семей, динамику их состояния;
* разработка программ коррекционных мероприятий с семьями и воспитанниками;
* снятие с учёта семей и воспитанников;
* консультирование в ходе разрешения сложных и конфликтных педагогических ситуаций

1. **Структура и организация деятельности ПМПк**

3.1. ПМПк учреждения создается приказом заведующего детского сада.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего детского сада.

3.3. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.4.Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами детского сада на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей и семей, плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей и семей;

- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей; коррекции и реабилитации семей;

- динамическая оценка состояния ранее намеченной программы.

Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, воспитателей (кураторов), а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная (положительная) динамика семьи, воспитанника.

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.

3.5. 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, семьи;
* контролирует выполнение решений ПМПк.

3.6. В состав ПМПк входят:

* - заведующий ДОУ;
* - заместитель заведующего по ВМР (старший воспитатель);
* - медицинский работник (медсестра);
* - социальный педагог;
* - педагоги, работающие с детьми;
* - специалисты ОО.
  1. При отсутствии специалистов в ОУ они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.
  2. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом, выявленными проблемами.

3.9.Обследование ребёнка, при необходимости, проводится каждым специалистом индивидуально с учётом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на воспитанника.

3.10. Медицинский работник, входящий в состав ПМПк, представляет интересы воспитанника в детском саду.

3.11. На заседании ПМПк планируется, утверждается, корректируется психолого-медико-педагогическая деятельность с воспитанником, семьёй; обсуждаются её результаты, с учётом мнений каждого члена ПМПк, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.12. Изменение условий воспитания и развития ребенка осуществляется по заключению ПМПк и согласию родителей (законных представителей).

3.13. При отсутствии в детском саду условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов ПМПк рекомендует родителям (законным представителям) обратиться в ПМПК, специалистам других организаций.

3.14. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций и решений воспитатель (куратор семьи) предоставляет необходимую информацию с целью установления реального положения дел (ситуации) ребёнка, семьи; а также для выявления эффективности оказываемой им помощи.

3.15. Коллегиальное заключение ПМПк отражает: выявленные проблемы семьи, воспитанника; задачи реабилитации, восстановления; планируемые мероприятия; ожидаемые результаты; сроки исполнения и ответственных; выводы о целесообразности постановки на учёт или снятия с учёта семьи, воспитанника. Коллегиальное заключение протоколируется и подписывается председателем и секретарём ПМПк.

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

3.17. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

3.18. По окончании учебного года, в соответствии с планом, ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающей деятельности. В случае перевода ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдаётся родителям (законным представителям) по запросу из того ОУ, в котором будет обучаться и воспитываться ребёнок.

3.19. В ходе деятельности ПМПк оформляются следующие документы:

- годовой план ПМПк;

- график плановых заседаний ПМПК;

- список семей и детей: для рассмотрения на ПМПк; состоящих на учёте, для снятия с учёта;

- журнал записи заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- карты индивидуального сопровождения и развития детей, семей (ИПК)

- карты ПМПк сопровождения детей (протоколы)

- протоколы заседаний ПМПк

3.20. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с семьёй, ребёнком заведующим ОО назначается ведущий специалист- куратор. Ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен и другой специалист. В функциональные обязанности ведущего специалиста (куратора) входят: индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребёнком, семьёй, а также отслеживание проведения комплексных диагностик обследований и коррекционных мероприятий и коррекция работы других специалистов.

**4. Ответственность ПМПк**

4.1. ПМПк несет ответственность:

* за выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
* за принимаемые решения;
* за сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о семейном положении, о принятом решении ПМПк.