

УТВЕРЖДЕНО:

Заведующая муниципального
автономного дошкольного
образовательного
учреждения детского сада № 3

_____ С.М.Кравец
Приказ № 34 от 03.09.2018 года

**ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ ПО МУНИЦИПАЛЬНОМУ АВТОНОМНОМУ
ДОШКОЛЬНОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ
ДЕТСКОМУ САДУ №3 г. КУРГАНИНСКА**

1. Общие положения

- 1.1. ПМПк является одной из форм коррекционно-педагогической помощи детям и направлен на выявление и решение проблем, связанных с их воспитанием и обучением.
- 1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», действующим законодательством РФ и др.
- 1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках своего рабочего времени и имеющихся у них функциональных обязанностей.

2. Структура и организация деятельности ПМПк.

- 2.1 ПМПк в МАДОУ создается на основании приказа руководителя МАДОУ. В состав ПМПк входят: старший воспитатель, медицинский работник, воспитатели, музыкальный руководитель.
- 2.2. Ребенок рассматривается на ПМПк согласно запроса педагогов, специалистов или родителей.
- 2.3. При приеме детей на ПМПк с родителями заключается договор о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении.
- 2.4. В случае необходимости дополнительного обследования ребенка у узкого специалиста, включая врача-психиатра, с родителями заключается соглашение.
- 2.5. На основании соглашения с родителями заведующая оформляет доверенность, согласно которой уполномочивает педагога сопровождать ребенка к узким специалистам, включая врача-психиатра.
- 2.6. Обследование ребенка проводит каждый специалист индивидуально.
- 2.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обеспечению, воспитанию и лечению. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.
- 2.8. На каждого ребенка прошедшего ПМПк заводится Карта развития ребенка. Карта хранится у председателя ПМПк и выдается только специалистами ПМПк.
- 2.9. Все специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.
- 2.10. В случаях представления ребенка на ПМПк Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключениями передается сотрудникам ПМПк. После обследования Карта развития возвращается в ПМПк.
- 2.11. В ПМПк ведется специальный учет документации.

3. Порядок подготовки и проведения ПМПк по МАДОУ № 3 г. Курганинска.

- 3.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.
- 3.2. Плановые консилиумы проводятся 1 раз в полугодие. Деятельность **планового** ПМПк ориентирована на решение следующих **задач**:
 - определение путей коррекционно-педагогического и лечебно-воспитательного воздействия на ребенка.
 - выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения, воспитания ребенка.
 - представление детей на ПМПк об изменении профиля обучения ребенка.
 - составление характеристик.

- внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребенком коррекционную работу. Поводом для внепланового ПМПк являются проблемы воспитания и обучения ребенка, а также выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение или развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения, воспитания или развития.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых мер по выявленным обстоятельствам.

- изменением ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

3.4. Для повышения эффективности коррекционного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

3.5. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается воспитатель группы.

3.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционная работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении адекватных условий обучения, проведение повторных ПМПк.

3.7. При выявлении новых обстоятельств или координальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционной работы или иных случаях повторный ПМПк имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

3.8. Подготовка к проведению ПМПк.

3.8.1. Обсуждение ребенка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до проведения ПМПк.

3.8.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем ПМПк, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов участников ПМПк входят специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, специалисты-консультанты, проводящие консультирование ребенка и знающие его проблематику.

3.8.3. Специалисты-консультанты, специалисты ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего ПМПк по данному ребенку и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой коррекционной работы и данные рекомендации по дальнейшему проведению коррекционного воздействия.

Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему информации к моменту проведения ПМПк.

4. Порядок проведения ПМПк.

4.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителем председателя консилиума.

4.2. Председатель ПМПк имеет право по согласованию с заведующей детского сада в разовом порядке назначить временно председателем ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

4.3. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол консилиума. Каждый специалист в устной форме дает свое заключение о ребенке. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

4.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционную работу с ребенком или проконсультировавших его, являются разнозначными для ПМПк.

4.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.6. Проктолы ПМПк оформляет не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ПМПк и воспитателем группы.