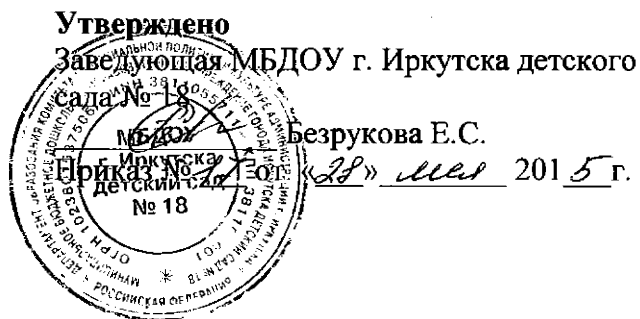


Принято
на педагогическом совете
МБДОУ г. Иркутска
детского сада № 18
Протокол № 4
от « 28 » мая 2015 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) МБДОУ г.Иркутска детского сада №18

І Общие положения.

- 1.1. Психолого - медико - педагогический консилиум (ПМПк) МБДОУ г. Иркутска детского сада №18 является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которой направлена на расширение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к дошкольной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).
- 1.2. Порядок работы ПМПк, организация, контроль за работой, определяются приказом заведующей ДОУ.
- 1.3. Методическое руководство ПМПк осуществляется старшим воспитателем.
- 1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании», решениями Министерства образования РФ, соответствующими инструкциями по приему детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения различных видов, Письмом Минобразования России от 27.03.2000г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

ІІ Цели, задачи, функции ПМПк.

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, 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. Задачами ПМПк являются:
 - 2.2.1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
 - 2.2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
 - 2.2.3. Выявление резервных возможностей развития;
 - 2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
 - 2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень успешности.
- 2.3. Функции ПМПк:

- 2.3.1. Рассмотрение вопроса о правомерности пребывания ребенка в данной группе.
- 2.3.2. Определение индивидуального образовательного маршрута для детей с ограниченными возможностями.
- 2.3.3. Медико-психолого-педагогическое просвещение сотрудников и родителей ДОУ.

III Структура и организация

- 3.1. ПМПк создается в ДОУ приказом заведующей ДОУ.
- 3.2. Состав ПМПк:
 - 3.2.1. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую ДОУ.
 - 3.2.2. Членами ПМПк являются: старший воспитатель, учителя-логопеды ДОУ, учителя – дефектологи ДОУ, педагог – психолог, врач (невролог), узкие специалисты.
 - 3.2.3. Специалисты, включённые 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.
- 3.3. Организация работы ПМПк.
 - 3.3.1. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной психофизической нагрузки на ребёнка.
 - 3.3.2. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребёнка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.
 - 3.3.3. При отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).
 - 3.3.4. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.
 - 3.3.5. 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. Внеплановый ПМПк проводится с целью решения вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам; изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее не эффективности.
 - 3.3.6. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребёнку назначается ведущий специалист: учитель-логопед или учитель-дефектолог группы ДОУ, которую посещает ребенок, проводящий коррекционно-развивающее обучение (работу). Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
 - 3.3.7. На первом заседании ПМПк в текущем учебном году учитель-логопед (учитель-дефектолог) каждой группы представляет характеристику воспитанников своей группы по следующим параметрам: эмоционально волевой компонент (регуляторный компонент деятельности, эмоциональное состояние, общение со взрослыми и сверстниками), когнитивный компонент (познавательная активность, интеллектуальное развитие, речевое развитие). В результате обсуждения выно-

сится коллегиальное решение о выборе детей нуждающихся в дополнительной коррекционно-развивающей работе. На каждого из них разрабатывается индивидуальный коррекционный маршрут (Приложение № 1)

3.3.8. На каждом 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 обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и индивидуальный коррекционный маршрут, обобщающий рекомендации специалистов. Индивидуальный коррекционный маршрут подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.3.9. При направлении ребёнка на ПМПк 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.

IV Документация

4.1. Протокол заседаний ПМПк оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается секретарем, Председателем ПМПк.

4.2. Коллегиальное заключение ПМПк заносится в протокол заседания ПМПк.

4.3. Нумерация протоколов ведется от начала учебного года.

4.4. Тетрадь протоколов ПМПк пронумеровывается и прошнуровывается, скрепляется подписью руководителя и печатью образовательного учреждения.

4.5. Индивидуальный коррекционный маршрут, обобщающий рекомендации специалистов составляется по специальной схеме (Приложение №1).

4.6. Журнал записи и учета детей, прошедших ПМПк (Приложение №2).

4.7. График плановых заседаний ПМПк составляется в начале учебного года и утверждается Председателем.

Анализ эффективности проведенной работы

	медики	Педагог-психолог	Учитель-логопед	воспитатели	Инструктора ФИЗО (ФИЗО+ЛФК+ бассейн)	Муз.руководитель
I квартал						