**ПРИНЯТО: ПРИКАЗ № 1**

Протокол заседания от 25.01.2017г.

Совета педагогов № 1/17  **Приложение № 1**

от 25.01.2017г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ**

**КОНСИЛИУМЕ**

 ЧДОУ «Детский сад «Веселый Светлячок»

**1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум ЧДОУ «Детский сад «Веселый Светлячок» (далее по тексту ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями (особенностями) в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", Уставом ДОУ, договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК вышестоящим (далее по тексту ПМПК).

1.3. ПМПк создается на базе ДОУ приказом директора.

1.4. ПМПк осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с Советом педагогов, специалистами и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

1.5 Специалисты, включенные 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.

**2. Цели и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк ДОУ являются:

2.2.1.выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОУ) 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 ДОУ возможностей;

2.2.5.подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

2.2.6. Решение вопроса о создании в рамках ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых) в соответствии с возможностями ДОУ. Рекомендация соответствующей формы обучения (индивидуальное на дому, смешанное, семейное и др.).

2.2.7. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных коррекционных программ.

2.2.8. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк. Организация взаимодействия между родителями (заменяющими их лицами) и педагогами. Проведение просветительской работы с родителями (заменяющими их лицами). Оказание консультационной помощи педагогам и семье в решении конфликтных вопросов между родителями (заменяющими их лицами) и педагогами.

2.2.9. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а так же при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка в ПМПК более высокого уровня.

**3. Структура и организация деятельности ПМПк**

3.1. ПМПк создается по мере возникновения необходимости комплексного обследования ребенка, пребывающего в ДОУ, в связи с возникновением явлений дезадаптации в любой сфере психологического развития, приводящей к трудностям реализации образовательных потребностей субъектами образовательного процесса.

3.2. ПМПк создается приказом директора ДОУ. В его состав входят: заместитель директора по ОВР (председатель ПМПк); воспитатели с большим опытом работы; учитель - логопед (или логопед – дефектолог), психолог, врач (педиатр, невролог, детский психиатр и др.). При отсутствии специалистов они могу привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ согласия родителей (законных представителей) на основании договора между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ДОУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

3.4.Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

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

3.8. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в вышестоящую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

3.9. На ребенка, проходящего обследование в ПМПк, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования:

* заключение ПМПк
* копии направлений во внешние организации, включая направление на ПМПК
* результаты обследования после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики.

3.10.Документация ПМПк хранится у председателя и выдается только специалистам, работающим в ПМПк. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, проходившем обследование на ПМПк.

3.11.. В конце апреля ПМПк обсуждает результаты коррекционного обучения каждого ребенка на основании наблюдения динамики развития и принимает решение о продолжении обучения в условиях группы ДОУ либо о направлении ребенка на ПМПК. При направлении ребенка 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.

3.12. В ПМПк ведется следующая документация:

* График плановых заседаний ПМПк
* Журнал протоколов заседаний ПМПк
* Журнал регистрации заключений и рекомендаций ПМПк
* Журнал учета Договоров с родителями (законными представителями) ребенка и ПМПк
* Карта (папка) развития воспитанника
* Заключение специалистов ПМПк

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.

**4. Специфика организации ПМПк.**

4.1.Консилиумы подразделяются: на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал. Деятельность консилиума ориентирована на решение следующих задач:

* определение путей психолого– педагогического и воспитательного воздействия на ребенка
* выработка согласованных решений по созданию адекватных условий воспитания и обучения ребенка
* оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов либо родителей (законных представителей) ребенка. Вне плана ПМПк собирается для выяснения причин:

* отсутствия динамики или при отрицательной динамике обучения и развития ребенка
* при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

* решение вопроса о принятии экстренных мер по устранению вновь выявленных обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка
* изменение коррекционно – развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности психолого- педагогического и воспитательного воздействия на ребенка назначается ведущий специалист.

4.5. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается педагог или другой специалист, проводящий коррекционную работу.

4.6. Ведущий специалист должен:

* проводить коррекционную работу с ребенком;
* отслеживать своевременность проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами.

Он имеет право решающего голоса при определении адекватных условий обучения, проведении повторных ПМПк.

4.7. При возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка или на состояние его здоровья, повторный ПМПк может назначить другого специалиста в качестве ведущего.

4.8. Подготовка к проведению ПМПк

4.8.1 Ребенок должен быть обследован всеми специалистами за 10 дней до даты проведения ПМПк.

4.8.2. Список специалистов, участвующих в работе консилиума составляется ведущим специалистам и согласовывается с председателем ПМПк. В состав ПМПк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты – консультанты, проводящиеконсультирование ребенка и знающие его проблему, специалисты – стажеры.

4.8.3. Специалисты – консультанты, проводящие 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.

4.9. Порядок проведения ПМПк

4.9.1.ПМПк проводится под руководством председателя консилиума.

4.9.2. Председатель ПМПк имеет право по согласованию с директором ДОУ в разовом порядке назначить временного председателя консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

4.9.3. Ведущий специалист докладывает заключение о проблемах обучения и развития ребенка на ПМПк и оформляет протокол консилиума.

4.9.4. Заключения всех специалистов, проводящих коррекционную и консультативную работу, являются для ПМПк равнозначными.

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

4.9.6. Протокол ПМПк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ПМПк и

воспитателем.

4.9.7. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.