

**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №350 Дзержинского района Волгограда»
(МОУ детский сад №350)**

ВВЕДЕНО В ДЕЙСТВИЕ

приказом заведующего
МОУ детского сада № 350
от «02» сентября 2024 г. № 115
заведующий МОУ
детского сада № 350
_____ Е.Г. Крыгина
«02» сентября 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО

на Совете МОУ
детского сада № 350
«30» августа 2024 г. № 3
председатель Совета МОУ
детского сада № 350
_____ С.Г. Королева
«02» сентября 2024 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

«02» сентября 2024 г. № 01-25-130
г. Волгоград

О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МОУ (далее ПМПк) разработано в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ, с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 г. №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования», а также Уставом МОУ детского сада № 350 Дзержинского района Волгограда.

1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- действующим законодательством РФ, нормативными документами и инструктивными письмами МО РФ;
- Законом «Об образовании в Российской Федерации»;
- Уставом образовательного учреждения;
- Положением о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Волгограда (далее – ПМПк Волгограда)
- договором между образовательным учреждением (в лице руководителя ОУ) и родителями (законными представителями) воспитанника ОУ о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;
- договором между ПМПк и Дзержинским отделением территориальной ПМПк Волгограда;
- настоящим Положением.

2. Цель и задачи

2.1. Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии с возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк детского сада входит:

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и

срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной коррекционной помощи;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, оценка эффективности коррекционно-развивающей работы;
- выбор оптимальной для развития ребенка учебной практики в обучении в течение всего года. Решение вопроса о повторном прохождении программы или выборе соответствующего детского сада, типа школы.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. ПМПк утверждается приказом заведующего МОУ. В состав ПМПк входят: заведующий, старший воспитатель, воспитатель, старшая медицинская сестра, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, представляющие ребенка на ПМПк.

3.2. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями психолого-медико-педагогической службы: ПМПк Волгограда и её районными отделениями.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе воспитателя и/или родителя. В случае инициативы сотрудников МОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

3.4. Предварительное обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей.

3.5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Председатель консилиума и специалисты ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, прошедших обследование в ПМПк.

3.6. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка;
- подробная выписка из истории развития с заключением врачей;
- представление педагога-психолога;
- воспитатели представляют рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- при необходимости получения дополнительной медицинской информации, ст. медсестра направляет ребенка к соответствующим специалистам.

3.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению и дальнейшему сопровождению ребенка с учетом его индивидуальных способностей и возможностей.

Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и карту развития ребенка.

3.8. При необходимости, решением консилиума, дети направляются на обследование в территориальную ПМПк Волгограда.

3.9. В ПМПк МОУ ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк;
- протоколы плановых и внеплановых консилиумов;
- журнал регистрации коллегиального заключения и рекомендаций специалистов ПМПк
- карта развития ребенка с представлением специалистов и заключением консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде психолого-педагогического сопровождения в процессе обучения;
- дневник коррекционной работы специалистов (вкладывается в карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);

- график плановых консилиумов (3 раза в год);
- список специалистов консилиума;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность работы

ПМПк.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом МОУ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.

Плановые консилиумы проводятся не реже 3 раз в год (сентябрь, январь, май), на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико - коррекционной помощи.

4.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь -воспитателей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового консилиума 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 индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями и при отсутствии возражений с их стороны , представленных в письменном виде, организует проведение внепланового консилиума.

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями.

4.7. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

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

4.10. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед) отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.11. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.12. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

4.13. На плановых ПМПк на основании устных представлений специалистов в дневник динамического наблюдения карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.14. В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется расширенная выписка из карты развития, в которой в краткой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребенком, итоговое

заключение консилиума МОУ.

4.15. При направлении ребенка в территориальную ПМПК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПК, сопровождающего ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.

В данное положение могут вноситься изменения и дополнения в соответствии с действующим законодательством.

Срок действия Положения: до замены новым