**Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение**

 **«Детский сад №4 «Росинка» города Кирса Верхнекамского района Кировской области**

 **ПРИНЯТО УТВЕРЖДАЮ**

 Педагогическим советом Приказом заведующего МКДОУ №4 «Росинка»

 Протокол от 07.12. 2016 г от «\_07\_» декабря 2016 года №

 № 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Первакова О.В.

 **Положение**

 **о  психолого-медико-педагогическом консилиуме**

 **МКДОУ «Детский сад №4 «Росинка» г Кирс**

 **2016г**

1. **Общие положения.**

1.1.Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) – это коллегиальный, систематически действующий  орган  МКДОУ « Детский сад №4 «Росинка» г Кирс Верхнекамского района Кировской области..

1.2. В своей деятельности ПМПк руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ, письмом Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения", Уставом учреждения и локальными актами, регулирующими организацию образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, договором между дошкольным образовательным учреждением и родителями (законными представителями) детей (воспитанников), настоящим Положением.

**2. Цели и задачи ПМПк.**

2.1. Основная цель ПМПк – обеспечение диагностико-медико-педагогического сопровождения воспитанников с проблемами в освоении коррекционно-образовательной программы.

2.2. Основные задачи ПМПк:

* своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации, обучении и поведении;
* профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников;
* выявление резервных возможностей развития детей;
* определение характера, продолжительности и эффективности специальной, (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
* разработка программы коррекционных мероприятий (или индивидуального маршрута) с целью преодоления отклонений в развитии детей;
* консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
* подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности освоения коррекционно-образовательной программы;
* организация взаимодействия педагогов и специалистов дошкольного учреждения, участвующих в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях ребенка.

**3. Структура и организация деятельности ПМПк.**

3.1.Персональный состав ПМПк утверждается приказом заведующего дошкольным учреждением.. Состав ПМПк может включать в себя постоянных  и временных членов.

3.2.Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.3. Временными членами ПМПк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание по мере необходимости.

3.4.Примерный состав ПМПк :

* заведующий МКДОУ№4 «Росинка»
* старший воспитатель
* учитель-логопед
* музыкальный руководитель
* инструктор по физической культуре
* воспитатель группы ребенка
* медицинская сестра ДОУ

3.5. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

4. **Организация деятельности ПМПк**

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями воспитанников. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.   Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

4.3. Организация заседаний проводится в два этапа:

* Подготовительный: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций каждого специалиста
* Основной: обсуждение аналитических данных, выработка коллегиального заключения ПМПк., которое содержит обобщенную характеристику структуры психо-физического развития ребенка

4.4. Обязанности участников ПМПк:

Руководитель ПМПк – заведующий образовательным учреждением:

* Организует работу ПМПк
* Формирует состав участников для очередного заседания
* Формирует состав воспитанников
* Координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса
* Контролирует выполнение рекомендаций ПМПк, ведение документации

Учитель-логопед, воспитатель:

* Организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе
* Обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы
* Формулирует выводы, предложения, рекомендации .

Медицинская сестра:

* Информирует о состоянии здоровья воспитанника
* Обеспечивает и контролирует направление к медицинскому специалисту ( по мере необходимости)

4.5. На период реализации рекомендаций ПМПк  учитель-логопед отслеживает динамику развития ребенка, эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк

4.6. При отсутствии в МКДОУ 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 ПМПК.

4.7. Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.8. При направлении ребенка в ПМПК , копия коллегиального заключения ПМПк  передается представителем ПМПк. В другие учреждения и организации коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.9. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения;

4.10. Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфидициальность информации о ребенке, полученной в процессе работы консилиума.

**5. Права и обязанности специалистов ПМПк**

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

— самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

— обращаться к педагогическим работникам, администрации ДОУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей  работы с детьми;

— вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;

—  получать от заведующего дошкольным учреждением сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

— рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;

—  в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;

— принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;

— оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу дошкольного учреждения, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку.

**6. Ответственность специалистов ПМПк**

6.1. Специалисты ПМПк несут ответственность за:

—  адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;

— объективность выводов, сделанных специалистами ПМПк;

— несоблюдение действующего законодательства;

— составление протоколов и заключений о характере и степени отклонений в развитии детей;

— принятие решений о форме организации коррекционного обучения и воспитания с учетом его психических, физических и индивидуальных возможностей и особенностей.