

Принято :
на педагогическом совете МБДОУ №292
Протокол № 1 от 30.08.2019г.

Утверждаю
Заведующий МБДОУ №292
М.В. Крутькова
Приказ № 150 от 30.08.2019г.



ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения города Ростова-на-Дону «Детский сад № 292»
(МБДОУ №292)

г. Ростов-на-Дону

2019г.

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения города Ростова-на-Дону «Детский сад №292» (далее-МБДОУ).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется:

- Конвенцией о правах ребёнка;
- Федеральным законом РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом РФ от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Федеральным законом РФ от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08. 2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- Положением о психолого-медико-педагогической комиссии (утв. приказом Министерства образования и Науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082);
- Приказом Министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 29.12.2016 №859 «Об организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области»;
- Уставом МБДОУ;
- Договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника;
- Договором между МБДОУ и территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Ростова-на-Дону (далее-ПМПК);
- Настоящим положением.

1.4. Информация о проведении обследования воспитанников членами ПМПк, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием воспитанников членами ПМПк, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) воспитанников третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2. Цели, задачи и компетенция ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей МБДОУ и в соответствии со специальными

образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. ПМПк собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, консультирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Главная задача ПМПк – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

2.4. Задачами ПМПк являются:

-организация взаимодействия между педагогическим составом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

-разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения или индивидуального образовательного маршрута для воспитанников с особыми возможностями здоровья (далее - ОВЗ);

-коррекция программы сопровождения, индивидуального образовательного маршрута специальных образовательных условий в соответствии с образовательными достижениями и особенностями развития воспитанника с ОВЗ;

-участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, воспитанников.

2.5. К компетенции ПМПк относятся:

-выявление отклонений в развитии и состояния декомпенсации воспитанников;

-проведение профилактики физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей развития воспитанников;

-определение характеристики, продолжительности и эффективности коррекционной помощи в рамках МБДОУ;

-ознакомление родителей (законных представителей) воспитанников с коллегиальным заключением специалистов, предложенные ПМПк рекомендации реализуются только с согласия родителей (законных представителей);

-направление воспитанников на районную психолого-медико-педагогическую комиссию по согласию родителей (законных представителей);

-анализ актуального развития воспитанника, динамика его состояния.

3. Принципы работы и функции ПМПк

3.1. В основе работы ПМПк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации;
- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как воспитанник преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);
- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям воспитанника и охватывать материал соответствующего обучения);
- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);
- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

3.2. Функциями ПМПк являются:

- диагностическая-проведение углублённого психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его пребывания в дошкольном образовательном учреждении; диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции; распознавание характера отклонений в поведении или обучении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей воспитанников;
- воспитательная – обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса; предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов; разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателю, родителям, специалистам, самому воспитаннику; непосредственное воспитательное воздействие на личность воспитанника в ходе взаимодействия с ним;
- реабилитирующая – защита интересов воспитанника, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

4. Порядок создания и состав ПМПк

4.1. ПМПк создается на базе МБДОУ приказом заведующего при наличии соответствующих специалистов.

4.2. Персональный состав ПМПк утверждается приказом заведующего МБДОУ.

В состав ПМПк входят представители администрации, педагогов и медперсонала. Состав ПМПк может включать в себя постоянных и временных членов.

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

Постоянными членами ПМПк по приказу руководителя МБДОУ являются:

- заведующий;
- учителя-логопеды;
- педагоги-психологи;

4.4. Временными членами ПМПк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель МБДОУ, представляющий воспитанника на ПМПк, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре и др.

4.5. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя МБДОУ.

4.6. В случае необходимости для работы в ПМПк могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в МБДОУ (врачи: педиатр, психиатр, психоневролог, медицинские сестры, другие специалисты).

4.7. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет заведующий МБДОУ.

4.8. Члены ПМПк выполняют свои обязанности на общественных началах на безвозмездной основе.

-педагог-психолог обеспечивает психологическую диагностику, выявление потенциальных возможностей воспитанника и зоны его ближайшего развития, психологическое консультирование, психотренинг, психологическую коррекцию, психотерапию, разработку коррекционной программы индивидуального развития воспитанника и построение программы совместных действий с педагогами и другими специалистами;

-учитель-логопед обеспечивает логопедическую диагностику, коррекцию и развитие речи, разработку программ коррекционно-развивающей работы, разработку рекомендаций педагогам и другим специалистам по использованию рациональных логопедических приемов в работе с воспитанниками;

-воспитатель обеспечивает определение уровня развития разных видов деятельности воспитанника в соответствии с образовательной программой, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности, навыков самообслуживания в соответствии с возрастом, реализацию рекомендаций специалистов, врачей, медицинской сестры;

-музыкальный руководитель обеспечивает реализацию программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии с учетом рекомендаций специалистов, врачей, медицинской сестры, проведение занятий с учетом индивидуального подхода;

-инструктор по физической культуре обеспечивает выполнение рекомендаций специалистов, врачей, медицинской сестры, проведение занятий с учетом индивидуального подхода;

-медицинская сестра обеспечивает информирование заинтересованных лиц о поступлении в МБДОУ воспитанников с особыми возможностями здоровья, контроль исполнения рекомендаций врача, соблюдение санитарно-гигиенического режима, ежедневный контроль за психическим и соматическим состоянием воспитанников;

-председатель ПМПк обеспечивает ведение текущей документации, подготовку и проведение заседаний ПМПк, перспективное планирование деятельности ПМПк, координацию деятельности и взаимодействие специалистов, контроль организации работы, анализ эффективности.

4.9. ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола.

5. Организация деятельности ПМПк

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2. Первичный – проводится при зачислении воспитанника сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. До начала заседания ПМПк его участники должны иметь возможность ознакомиться с содержанием карты развития. Его цель – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого заседания ПМПк являются: определить проблему, выступающую на первый план в данный момент; связать между собой задачи обучения и коррекции; назначить сроки выполнения коррекционной программы и дату проведения следующего заседания ПМПк. Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную, учебную и воспитательную работу с воспитанником.

5.3. Плановый – проводится с целью оценки динамики обучения и коррекции, внесения, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу, изменения формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановый (срочный) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанниками, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

5.5. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка статуса воспитанника на момент окончания обучения: приобретенные знания по всем образовательным областям, степень социализации, состояние эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций. Цель - разработка комплексной программы перевода и адаптации воспитанника к условиям обучения и воспитания в новой группе или ином образовательном учреждении. Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на воспитанника, но и взрослых (родители, будущие воспитатели, учителя).

5.6. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом МБДОУ. Плановые заседания ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал, внеплановые - экстренно, в связи с острой необходимостью.

На заседаниях специалисты предоставляют председателю ПМПк отчет о проделанной работе, обсуждают результаты диагностической и динамику фактически проделанной коррекционной работы. Контроль процесса сопровождения воспитанников осуществляется председателем консилиума.

5.7. Заседания ПМПк являются правомочными, если на них присутствовало не менее двух третей его состава. ПМПк вправе принимать решение по всем вопросам, относящимся к его компетенции. Решения ПМПк принимаются открытым голосованием простым большинством голосов членом ПМПк.

5.8. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) воспитанника или сотрудников МБДОУ на основании договора между МБДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

5.9. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника по инициативе (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между МБДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребёнка в МБДОУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребёнка в детскую поликлинику.

5.10. Для обследования ребёнка на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке, врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей);
- педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребёнком;
- свидетельство о рождении ребенка;

-при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

5.11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

5.12. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

5.13. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой работник, специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

6.Подготовка и проведение ПМПк.

6.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

6.2.Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) воспитанника и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы воспитанника и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

6.3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

6.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк.

6.5.ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

6.6.Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.

6.7.На 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 обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

6.8. На каждого воспитанника заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

6.9. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

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

6.11. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в ПМПк.

МБДОУ готовит документы на территориальную ПМПк. При направлении воспитанника в ПМПк коллегиальное заключение ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

6.12. Обследование воспитанников, консультирование их родителей (законных представителей) специалистами ПМПк осуществляются бесплатно.

Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении обследования ребенка в комиссии (с согласием на обработку и хранение персональных данных);

б) копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) карту ребенка, включающую:

-направление МБДОУ;

-подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врача-педиатра;

-заключения врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации): невролога, офтальмолога (с указанием остроты зрения на оба глаза без очков и в очках), отоларинголога (с аудиограммой и консультацией сурдолога для детей с нарушенным слухом), психиатра (с заключением по МКБ-10 и указанием состояния интеллекта), других врачей, у которых ребенок состоит на диспансерном учете. Заключения врачей действительны не более 6 месяцев;

-заключение (заключения) ПМПк;

-психолого-педагогическое представление воспитанника МБДОУ (составляется педагогами, непосредственно работающими с ребенком и заверяется руководителем МБДОУ);

6.13. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением ПМПк о необходимости прохождения ПМПк, отказа от направления на ПМПк родители выражают свое мнение в письменной форме, а обучение и воспитание воспитанника осуществляется по образовательной программе, реализуемой в МБДОУ.

6.14. После предъявления в МБДОУ родителями рекомендаций ПМПк проводится коллегиальное заседание ПМПк, на котором определяется и конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания, индивидуальный образовательный маршрут или программа психолого-педагогического сопровождения воспитанника. Протокол и заключение консилиума подписывается всеми специалистами ПМПк.

6.15. Индивидуальный образовательный маршрут психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ конкретизируется каждым специалистом ПМПк, принимающим участие в сопровождении воспитанника, затем согласовывается с родителями, с председателем ПМПк и руководителем МБДОУ и подписывается ими.

6.16. В случае несогласия родителей (законных представителей) с заключением ПМПк о предлагаемых специальных образовательных условиях (СОУ) и программой психолого-педагогического сопровождения, разработанных специалистами МБДОУ на основании рекомендаций ПМПк, обучение и воспитание ребенка осуществляется по той образовательной программе, которая реализуется в МБДОУ.

6.17. В конце периода реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПк, проводится заседание ПМПк для оценки эффективности деятельности специалистов сопровождения,

Итогом деятельности ПМПк на этом этапе является заключение, в котором обосновывается необходимость продолжения обучения воспитанника по образовательной программе, рекомендованной ПМПк, необходимая корректировка программы сопровождения, определяется следующий период обучения и воспитания ребенка.

6.18. В ситуации, когда рекомендованные ПМПк образовательная программа и пакет СОУ малоэффективны, имеют негативную направленность для развития ребенка, ПМПк может быть принято решение о повторном прохождении ПМПк для изменения пакета СОУ, определения программы и формы получения образования.

6.19. Заключение о необходимости изменения в целом образовательной траектории и ее компонентов подписывается специалистами ПМПк, проводившим обследование, и председателем ПМПк. Родители (законные

представители) воспитанника с ОВЗ подписывают протокол и заключение ПМПк, отмечая свое согласие или несогласие с заключением ПМПк.

6.20. Заключение ПМПк носит для родителей (законных представителей) воспитанников рекомендательный характер.

6.21. Архив ПМПк хранится у председателя и выдается только членам ПМПк. Председатель и члены ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о воспитанниках, проходивших обследование в ПМПк и ПМПК.

6.22. 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. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст. 32, ст.54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно.

7.Формы учета деятельности ПМПк

7.1. Членами ПМПк ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- журнал записи воспитанников на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- журнал комплексного динамического наблюдения за воспитанником, в который входят:
 - а/протокол первичного обследования воспитанника (медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления – результаты обследования на начало года);
 - б/рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с воспитанником (по результатам первичного комплексного обследования воспитанника специалистами-членами ПМПк);
 - в/дневник динамического наблюдения с фиксацией времени и условий возникновения проблемы, мер предпринятых до обращения в ПМПк, эффективности мер, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк;
 - г/промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;
 - д/заключения, составленные медиками, педагогом-психологом, учителем-логопедом, а также социально-педагогическая характеристика составленная воспитателем на конец года.
- протоколы заседаний ПМПк.

7.2. Ответственность за ведение и хранение документации возлагается на председателя ПМПк.

7.3.У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк, расписание работы специалистов.

7.4..Заседания ПМПк оформляются протокольно. В книге протоколов фиксируется ход обсуждения вопросов, предложения и замечания членов ПМПк, а также принятые ими решения.

7.5.Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

8. Права и обязанности членов ПМПк

8.1. Члены 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 образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы.
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.;
- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;

8.2. Члены ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, 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, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;

-оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата

образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

-осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;

-готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на ПМПк, на ПМПкомиссию.

9. Ответственность членов ПМПк

9.1. ПМПк несет ответственность за:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;

- несоблюдения действующего законодательства;

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;

- обоснованность рекомендаций;

- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;

- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;

- ведение документации и её сохранность;

- несвоевременной и недостоверной отчетности.

9.2. Персональную ответственность за деятельность консилиума несет его председатель.

10. Заключительные положения

10.1. Настоящее положение о Психолого-медико-педагогическом консилиуме является локальным нормативным актом МБДОУ, принимается на заседании Педагогического Совета, утверждается (либо вводится) приказом заведующего МБДОУ.

10.2. Все изменения и дополнения в настоящее Положение принимаются решением Педагогического Совета, оформляются в письменной форме в соответствии с действующим законодательством.

10.3. Настоящее положение принимается на неопределенный срок. Действие данного положения действительно до принятия нового.