

* 1. особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями воспитанника в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.
	2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:
* выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии воспитанников;
* выявление актуальных и резервных возможностей воспитанников;
* разработка рекомендаций воспитателю, родителям (законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
* отслеживание динамики развития;
* определение готовности к школьному обучению воспитанников старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью профилактики школьной дезадаптации;
* решения вопроса о создании в рамках ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития воспитанника;
* при необходимости – перевода в специальные коррекционные группы;
* при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции воспитанника в группы, работающие по основным образовательным программам;
* профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
* организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк;
* при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также – отсутствие положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк – направление ребенка в ПМПк ЮГ.
1. **Организация деятельности и состав ПМПк**
	1. ПМПк организуется на базе ДОУ.
	2. ПМПк утверждается приказом руководителя ДОУ.
	3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ДОУ.
	4. ПМПк работает во взаимодействии с ПМПк ЮГ.
	5. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по

инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ. В случае инициативы сотрудников ДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов воспитанника. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) должно быть подтверждено их заявлением.

* 1. Обследование воспитанника должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
	2. Обследование воспитанника проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости в присутствии родителей (законных представителей).
	3. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:
* свидетельство о рождении воспитаниика;
* подробную выписку из истории развития воспитанника с заключениями врачей;
* педагогическое представление (характеристику).
	1. Результаты обследования воспитанника протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов.
	2. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют воспитанника в ПМПк ЮГ,
	3. В ПМПк ведется следующая документация:
* журнал предварительной записи воспитанников на ПМПк;
* журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов; карта развития воспитанника;
* список специалистов ПМПк;
* график плановых консилиумов (не реже одного раза в квартал);
* списки групп (воспитанников) коррекционно-развивающей направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
* нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.
	1. Состав ПМПк:
* старший воспитатель;
* педагог-психолог;
* медицинская сестра;
* воспитатели групп.
	1. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о воспитанниках, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.
1. **Подготовка и проведение ПМПк**
	1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
	2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом ДОУ.
	3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
* анализ процесса выявления воспитанников «группы риска»;
* определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.
	1. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя).
	2. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).
	3. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование воспитанника, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
	4. Каждый специалист ПМПк составляет заключение и разрабатывает рекомендации.
	5. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя (назначаемого председателем).
	6. Ведущий специалист докладывает свое заключение по воспитаннику на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист в устной форме дает свое заключение на воспитанника.
	7. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей. Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).
	8. При направлении ребенка на ПМПк Юг заключение, составленное на основании сведений, содержавшихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями (законными представителями), или отправляется по почте.
1. **Порядок документирования**
	1. Документы на ребенка хранятся у председателя ПМПк ДОУ.
	2. Заведующий ДОУ определяет место хранения документации.
	3. Ответственность за организацию работы и ведение документации возлагается на председателя ПМПк.