

**Раздел 1. Общие положения**

1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума данного образовательного учреждения.
2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем - ПМПк) является структурным подразделением образовательного учреждения. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с особыми образовательными потребностями, организацией психолого-медико-педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка .
3. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, Законом Российской Федерации "Об образовании Российской Федерации" №273-ФЗ от 29.12.2012 года , письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901 - 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», настоящим положением,  другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей.
4. Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ПМПк, а также контроля над его работой определяются МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №18» г.о. Самара.

**Раздел 2. Цель и задачи ПМПк**

2.1. Цель ПМПк: обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся групп с особыми образовательными потребностями исходя из реальных возможностей и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования.

2.2. Задачи ПМПк:

* выявление характера и причин отклонений в обучении и поведении воспитанников;
* выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и
срывов;

- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, отдельных специалистов, обследовавших детей;

- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями;

- разработка учебно-воспитательных мероприятий, программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;

- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;

- внесение в администрацию образовательного учреждения предложений по обеспечению
доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;

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

**Раздел 3. Организация работы ПМПк**

3.1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления или договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

Групповая диагностика проводится по запросу администрации (родителей или законных представителей).

1. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
2. На каждого обследованного ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.
3. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка (общую характеристику группы) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).
4. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представите лей).
5. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации, касающиеся отдельных воспитанников доводятся до сведения родителей, (законных представителей), педагогов в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.
6. Заключения по группе доводятся до сведения работающих в ней педагогов.
7. В период реализации рекомендаций ребенку, воспитатель отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
8. При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию района.
9. Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями.
10. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.
11. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со статьями 32 и 54 Закона Российской Федерации "Об образовании" определяется образовательным учреждением самостоятельно.
12. Консилиум работает во взаимодействии с муниципальными и областными психолого-медико-педагогическими комиссиями.

**Раздел 4. Формы учета деятельности специалистов ПМПк**

     4.1. Журнал записи детей на ПМПк.

     4.2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

     4.3. Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

- протокол первичного обследования ребёнка, в который входят: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления  (результаты обследования на начало года);

- рекомендации и Программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся  по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПК);

- дневник динамического наблюдения с фиксацией:

времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;

- заключения, составленные медиком, психологом, учителем-логопедом и дефектологом, а также социально-педагогическую характеристику, составленные воспитателями и социальным педагогом (на конец года)

4.4. График плановых заседаний ПМПк.

4.5. Протоколы заседаний ПМПк.

**Раздел 5. Порядок создания ПМПк**.

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

5.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с уставом образовательного учреждения и положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме школы и утвержденным руководителем образовательного учреждения.

5.4. Председателем ПМПк назначается заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе.

5.5. В состав постоянных членов Консилиума по приказу заведующего учреждением вводятся постоянные специалисты:

- педагог-психолог;

- учитель-логопед;

- учитель-дефектолог;

- тифлопедагог

- медицинский работник.

Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участвуют по потребности:

* детский психоневролог;
* воспитатели;
* члены родительского комитета;
* дополнительно привлекаемые специалисты.
1. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, педиатр, невролог, сурдопедагог, другие специалисты).

5.6.Специалистами консилиума ведется следующая документация:

* журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
* заключения и рекомендации специалистов (в журнале);
* коллегиальные заключения и рекомендации ПМПк (в журнале);
* карты развития детей;
* протоколы заседаний консилиума;
* аналитические материалы.

У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

5.7. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель образовательного учреждения.

**Раздел 6. Обязанности и права членов ПМПк**

6.1.Специалисты ПМПк имеют право:

* вносить в администрацию образовательного учреждения предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
* вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
* выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2.Специалисты ПМПк обязаны:

-        не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;

* руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
* защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).