**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение г.Хабаровска**

**«Детский сад компенсирующего вида №156»**

|  |  |
| --- | --- |
| ПРИНЯТО на заседании Педагогического совета  Протокол № \_\_\_\_\_  от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | УТВЕРЖДАЮ  Заведующий МАДОУ №156    \_\_\_\_\_\_\_\_\_Кривонос В.В.  от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  Приказ № \_\_\_от «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МАДОУ №156**

**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", 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 Учредителем МАДОУ №156.

**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;

- врач – офтальмолог;

- 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).