**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Городищенский детский сад «Радуга»**

УТВЕРЖДАЮ

заведующий МБДОУ ГДС «Радуга»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Печенкина

Приказ № 89а от 04.09.2015г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О психолого-медико-педагогическом консилиуме**

**МБДОУ ГДС «РАДУГА»**

Городище

2015

**1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательной организации, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, и (или) отклонениями в поведении, детей с особыми образовательными потребностями.

1.2. ПМПк создан на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Городищенский детский сад «Радуга» (далее – ДОУ) приказом руководителя образовательной организации.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя образовательной организации.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется ст.23 Конвенции о правах ребёнка, ст.17, 38, 43 Конституции Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 29. 12. 2012 №273 « Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. №1015 « Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 г. Москва «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

1.5. Целью ПМПк является обеспечение психолого-педагогического и медико­ социального сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, детей с особыми образовательными потребностями в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

*1.6. Основные задачи ПМПк :*

1.6.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в ДОУ) диагностика особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении.

1.6.2. Своевременное с момента выявления направление с согласия родителей (законных представителей) в территориальную (центральную) психолого-медико- педагогическую комиссию детей с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжёлыми нарушениями речи, задержкой психического развития, умственной отсталостью, ранним детским аутизмом, сложными дефектами с целью установления статуса «ребёнок с ограниченными возможностями здоровья» (ОВЗ) и определения адаптированной программы обучения.

1.6.3. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребенка.

1.6.4. Выявление резервных возможностей развития ребенка.

1.6.5. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи.

1.6.6. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития ребенка, динамику его состояния, уровень усвоения образовательной программы. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

1.6.7. Организация взаимодействия между педагогическим составом ДОУ и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

1.6.8. Контроль исполнения рекомендаций ПМПк.

**2. Деятельность координатора по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ**

2.1. Координатором по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья назначается один из специалистов ДОУ: педагог-психолог, учитель- логопед, старший воспитатель.

2.2. Координатор назначается приказом заведующего ДОУ.

2.3. Координатор в отсутствие руководителя ПМПк выполняет его функции.

2.4. Координатор по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья участвует в составлении протокола динамического наблюдения, индивидуального образовательного маршрута, индивидуальной образовательной программы, совместно с куратором несет ответственность за ее выполнение. Координатор по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья консультирует педагогов ДОУ, родителей (законных представителей) по вопросам образования и воспитания детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи, при необходимости рекомендует родителям (законным представителям) учреждения системы здравоохранения, социальной сферы и т.д., в которых ребенку может быть оказана профессиональная помощь.

2.5. Координатор по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья участвует в составлении Программы коррекционной работы ДОУ, которая должна быть направлена на обеспечение коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья и оказание помощи детям этой категории в освоении образовательной программы.

**3. Основные функции ПМПк**

3..1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, с особыми образовательными потребностями на протяжении всего периода его пребывания в ДОУ.

3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности образовательной деятельности.

3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательной деятельности

**4. Структура и организация деятельности ПМПк**

4.1. В состав ПМПк входят: координатор по организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и/или отклонениями в поведении, учитель- логопед, педагог-психолог, учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий ребенка на ПМПк, старшая медицинская сестра. При отсутствии специалистов в образовательной организации они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе. Председателем ПМПк является заведующий. Заместителем председателя, осуществляющим методическое руководство консилиумом, является координатор по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и/ или отклонениями в поведении.

4.2. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении. Специалистам может быть установлена доплата из стимулирующего фонда ДОУ, размер которой определяется образовательным учреждением самостоятельно.

4.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательной организации с согласия родителей (законных представителей) ребенка. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей). В случае невозможности личного присутствия родителей (законных представителей) в ПМПк предъявляется письменное разрешение родителей (законных представителей) на обследование ребенка, заверенное руководителем образовательной организации.

4.4. Для обследования ребенка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- медицинская карта ребенка (форма 026/у - 2000);

- педагогическая характеристика на ребенка, в которой должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребенком, уровень усвоения ребенком основной образовательной программы ДОУ;

- психологическое представление на ребенка педагога-психолога;

- логопедическое заключение учителя-логопеда;

- свидетельство о рождении.

4.5. По данным обследования каждым специалистом заполняется протокол динамического наблюдения (первичная, промежуточная, итоговая диагностика).

4.6. На основании полученных данных на ребенка с ограниченными возможностями здоровья в обязательном порядке коллегиально составляется индивидуальный образовательный маршрут. Индивидуальная образовательная программа составляется на ребенка с ограниченными возможностями здоровья в случае затруднения усвоения адаптированной программы. На ребенка с особыми образовательными потребностями индивидуальная образовательная программа составляется в случае необходимости. Индивидуальная образовательная программа, индивидуальный образовательный маршрут разрабатываются на определенный ограниченный по времени период (полугодие, год). По окончании периода производится оценка достижений ребенка - динамики его развития, освоения образовательной программы, адаптации в группе сверстников, детском коллективе. Индивидуальная образовательная программа в разделе, касающемся освоения основной образовательной программы, разрабатывается только в тех образовательных областях, в которых ребенок с ограниченными возможностями здоровья, ребенок с особыми образовательными потребностями, может испытывать реальные трудности.

4.7. На ребенка с особыми образовательными потребностями, не имеющему индивидуальную образовательную программу, а ПМПк выдаются рекомендации по организации коррекционно-развивающего обучения: занятия с педагогом-психологом, учителем-логопедом, использование в процессе обучение специальных форм, методов, приемов обучения, организация психолого-педагогического сопровождения, составляется индивидуальный образовательный маршрут.

4.8. Каждый специалист ДОУ, участвующий в коррекционно-развивающей работе, ведет журнал учета посещений коррекционных занятий.

4.9. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение назначается куратор ~ член ПМПк, который консолидирует работу специалистов учреждения по организации психолого- медико-педагогического сопровождения. Решением консилиума куратором назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист. Куратор отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.10. В случае необходимости специалисты ПМПк готовят документы для направления ребенка в территориальную (центральную) психолого-медико- педагогическую комиссию. 4.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ДОУ) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

**5. Порядок подготовки и проведения ПМПк**

5.1. ПМПк работает по запросу специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционное обучение и развитие, а также родителей (законных представителей) ребенка. Задачами консилиума являются:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка, составление индивидуальной образовательной программы;

- выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута ребенка;

- назначение куратора с целью координации усилий специалистов ДОУ.

***5.2. Подготовка к проведению консилиума.***

5.2.1. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

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

5.2.3. Куратор обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем и координатором консилиума составляет список специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов - участников консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком и знающие его проблематику.

5.2.4. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума представить куратору протокол динамического наблюдения и характеристику ребенка, в которых должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно­-развивающей работы. Куратор готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставлений ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

***5.3. Порядок проведения консилиума.***

5.3.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя консилиума (координатора по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья).

5.3.2. На заседании ПМПк куратор, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют протокол динамического наблюдения с психолого-педагогическим заключением на ребенка. ПМПк разрабатывает индивидуальную образовательную программу, обобщающую рекомендации специалистов.

5.3.3. Протокол динамического наблюдения с психолого-педагогическим заключением на ребенка, индивидуальный образовательный маршрут, индивидуальная образовательная программа под подпись доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные маршрут и программа реализуется только с их согласия.

5.3.4. При направлении ребенка в территориальную (центральную) психолого- медико-педагогическую комиссию копия протокола динамического наблюдения с психолого-педагогическим заключением ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте.

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

**6. Права и обязанности специалистов ПМПк**

***6.1. 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) для координации коррекционной работы с воспитанниками;

- проводить в ДОУ индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);

- получать от руководителя образовательной организации информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами; - вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико­ педагогических знаний;

- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

***6.2. Специалисты ПМПк обязаны:***

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

- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, 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 воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических кадров;

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу ДОУ, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в ДОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

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

- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на ПМПк, в территориальную (центральную) психолого-медико­ педагогическую комиссию.

**7. Ответственность специалистов ПМПк.**

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;

- обоснованность рекомендаций;

- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;

- соблюдение прав и свобод личности ребенка;

- ведение документации и ее сохранность.