**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**

**«Детский сад № 167 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по социально-личностному направлению развития детей»**

**ИНН\КПП 2462011681\ 246201001 ОГРН 1022402058095**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***660123 г. Красноярск, ул. Иркутская, 6 тел. 264-19-84***

Принято: Утверждено:

решением педагогического заведующий МБДОУ №167

совета \_\_\_\_\_\_/ Семененко Н.Ю.

протокол № \_\_\_\_\_ приказ №

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Положение

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

муниципального бюджетного дошкольного

образовательного учреждения

«Детский сад № 167 общеразвивающего вида с приоритетным

осуществлением деятельности по социально-личностному направлению развитию детей»

**1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ № 167 (далее - Организация), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк создается на базе организации приказом заведующего МАДОУ № при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ № 167.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Законом Российской Федерации "Об образовании", Уставом организации, договорами между организацией и родителями (законными представителями) обучающихся. назад к оглавлению

**2. Цели, задачи и функции психолого-медико-педагогического консилиума**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей Организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

2.2. Задачами ПМПк являются:

2.2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательной организации) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.

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

2.2.3. Выявление резервных / потенциальных возможностей развития ребенка.

2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Организации возможностей.

2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень интеллектуального развития ребенка, динамику его состояния.

2.2.6. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

2.3. Основными функциями ПМПк являются:

2.3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его пребывания в ДОУ.

2.3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей ребенка, программирование возможностей ее коррекции.

2.3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

2.3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

2.3.5. Создание психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

**3. Структура и организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. В состав ПМПк входят:

- руководитель структурного подразделения.

- зам по ВМР;

- педагог-психолог;

- учитель-дефектолог;

- учитель-логопед;

- воспитатель групп компенсирующей направленности;

- воспитатель групп комбинированной направленности;

- медсестра-офтальмолог;

- медицинская сестра.

3.2. Председателем ПМПк является руководитель структурного подразделения.

3.3. При отсутствии в Организации какого-либо специалиста, он может быть приглашен из другого учреждения.

3.4. Специалисты, включенные 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 и/или состояниями декомпенсации.

3.5. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.6. ПМПК работает по плану, составленному на один учебный год.

3.7. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

3.8. На плановом консилиуме решаются следующие задачи:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка;

- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребенка;

- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

3.9. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с конкретным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей (законных представителей) ребенка.

3.10. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная или положительная динамика развития ребенка.

3.11. В рамках внепланового консилиума решаются вопросы о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также меняется ранее проводимая коррекционно-развивающая программа в случае ее неэффективности.

3.12. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Организации с письменного согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Организацией и родителями (законными представителями) обучающихся.

3.13. Для обследования ребенка должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребенка;

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога при работе с ребенком;

- свидетельство о рождении;

- творческие поделки.

3.14. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

3.15. Ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение, назначается ведущий специалист. Ведущим специалистом назначается, в первую очередь, учитель-дефектолог группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.16. ПМПк два раза за учебный год анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

3.17. Изменение условий получения образования осуществляется по заключению ПМПК и заявлению родителей (законных представителей).

3.18. Изменение образовательной программы осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей). 3.19. В случае выведения ребенка в другую образовательную организацию оформляется выписка из карты развития, которая выдается родителям (законным представителям) по запросу той образовательной организации, в котором будет получать образование ребенок.

3.20. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (далее ПМПК).

3.21. В ПМПк ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;

- протоколы ПМПк;

- журнал обращений на ПМПк;

- журнал записи детей на ПМПк;

-журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- индивидуальные карты развития воспитанника

- список специалистов консилиума, расписание их работы;

- архив ПМПк.

**4. Порядок подготовки и проведения психолого-медико-педагогического консилиума**

4.1. Подготовка к проведению консилиума состоит из нескольких этапов: 4.1.1. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПк планируется не позднее 3-х дней до даты его проведения.

4.1.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. 4.1.3. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.

4.1.4. С момента поступления запроса до ПМПК каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, составляет заключение и разрабатывает рекомендации.

4.1.5. Специалисты обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума, представить в ПМПк характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы, и даны рекомендации по дальнейшему проведению такой работы.

4.1.6. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

4.2. Консилиум проводится в следующем порядке:

4.2.1. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

4.2.2.Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры нарушения психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

4.2.4. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки.

4.2.5. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 4 дня после его проведения, подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

**5. Права, обязанности и ответственность специалистов психолого-медико-педагогического консилиума**

5.1. 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 Организации, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися;

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

- получать от заведующего Организации информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;

- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, педагогические учреждения, центральную и/или территориальную психолого-медико-педагогическую комиссии;

- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации;

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

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

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

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Организации, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;

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

- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучающегося для представления на ПМПк, в центральную или территориальную психолого-медико-педагогическую комиссии;

5.3. 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.