

2

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Кадуйского
муниципального округа «Детский сад №15 «Буратино»
(МБДОУ «Детский сад №15 «Буратино»)**

ПРИНЯТО

на педагогическом Совете
Протокол № 3 от 18.02.2023 года,

УТВЕРЖДЕНО

Приказом заведующего
№10 от 18.02.2023 года



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее ПМПк, консилиум) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения Кадуйского муниципального округа «Детский сад № 15 «Буратино» регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума, созданного в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении Кадуйского муниципального округа «Детский сад № 15 «Буратино» (далее – Образовательная Организация), реализующим основную образовательную программу дошкольного образования (далее –Программа).

1.2 Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными и правовыми актами:

- Конституцией РФ от 12.12.1993 г.;
- Конвенцией ООН о правах ребенка (ратифицирована Верховным Советом СССР от 13.06.1990 г.);
- Декларацией прав ребенка (принята Генеральной Ассамблеей 20.11.1959 г.);
- Семейным Кодексом РФ (от 29.12.1995г. № 223 - ФЗ);
- Законом Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», с изменениями;
- Федеральным законом от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», с изменениями;
- Приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013 №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 30 августа 2013 г. N 1014 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования"
- Постановлением Правительства РФ от 12.03.1997 № 288 «Об утверждении Типового Положения о специальном (коррекционном) учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья», с изменениями;
- Постановлением Правительства РФ от 07.02.2011 г. № 61 «О Федеральной целевой программе развития образования на 2011 - 2015 годы»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. N 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к

устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;

- Приказом Министерства образования и Науки Российской Федерации от 24.03.2009 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

- Письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;

- Письмом Министерства образования Российской Федерации 16.01.2002 № 03-51-5 ин/23-03 «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях»;

- Уставом Образовательной организации.

1.3 Психолого-медико-педагогический консилиум создается в целях обеспечения комплексного психологического, медицинского, педагогического, в том числе коррекционного, сопровождения воспитанников с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) исходя из реальных возможностей Образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей с ОВЗ.

1.4 ПМПк так же служит для успешного освоения в рамках инклюзивного образования детьми с ОВЗ основной образовательной программы дошкольного образования, адаптированной образовательной программы, специальной программы коррекционно-развивающей работы для детей с ОВЗ.

1.5 Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя дошкольной образовательной организации.

1.6 Целью деятельности ПМПк является коллективная разработка, планирование и реализация мер комплексного сопровождения детей с ОВЗ в рамках реализации образовательных программ учреждения.

Данная цель достигается через реализацию следующих задач:

- выявление и как можно более ранняя диагностика ограничений возможностей здоровья у воспитанников;

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

- выявление резервных возможностей развития детей с ОВЗ;

- осуществление полноценной социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников путем создания условий для разнообразного общения детей в Образовательной организации (*инклюзия*);

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ОО возможностей;

- подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка;

- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и развития детей, в том числе и детей с ОВЗ;

- включение родителей (законных представителей) в процесс воспитания и обучения ребенка и поддержка инициатив родителей (законных представителей);

- организация взаимодействия педагогов и специалистов Образовательной организации, участвующих в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях ребёнка.

2. СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк.

2.1 ПМПк создается приказом руководителя Образовательной организации при наличии должного кадрового обеспечения, детей с подтвержденными ограничениями возможностей здоровья среди посещающих ОО.

2.2 В состав консилиума входят: руководитель образовательной организации, учитель-логопед, педагог-психолог, педагоги, работающие с детьми с ОВЗ.

2.3 Специалисты, включённые в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план деятельности в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ОВЗ. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой определяется в соответствии со ст. 32 и 54 Закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» руководителем образовательной организации.

2.4 Обследование ребенка с ОВЗ специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), сотрудников ОО с согласия родителей (законных представителей). Во всех случаях согласие на обследование и/или коррекционную работу должно быть оформлено письменно.

2.5 Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной психовозрастной нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

2.6 При обсуждении на консилиуме участниками должны быть представлены следующие документы:

- Педагогическое представление, в котором отражены особенности протекания образовательного процесса;
- Логопедическое представление по форме;
- Выписка из истории развития (по необходимости).

2.7 На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании консилиума составляется заключение и рекомендации, т.е. разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ). Заключение ПМПк не должно содержать диагноз ребенка.

2.8 В конце учебного года ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении. Изменение типа Образовательной организации осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей). В случае перевода ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдаётся родителям (законным представителям) по запросу той Образовательной организации, в котором будет обучаться ребёнок.

2.9 При отсутствии в данной ОО условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и/или разрешения конфликтных или спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обращаться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию.

2.10 В ходе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

- годовой план работы консилиума;
- журнал записи на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиальных заключений и рекомендаций;
- список специалистов ПМПк;
- протоколы заседаний консилиума.

3. ПОРЯДОК РАБОТЫ ПМПк.

3.1 ПМПк работает по плану, составленному на год, кроме плановых заседаний, по мере необходимости, могут проводиться внеплановые.

3.2 Плановые заседания консилиума проводятся не реже одного раза в квартал.

Деятельность планового консилиума ориентирована на определение путей педагогического сопровождения детей, выработку согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития воспитанников, динамической оценки состояния отдельного ребенка, группы, оптимизации ИОМ.

- 3.3 Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, участвующих в коррекционно-развивающем процессе, или по запросу родителей (законных представителей).
- 3.4 На внеплановых заседаниях принимается решение о применении каких-либо экстренных мер, изменения ИОМ в случае его неэффективности.
- 3.5 Для повышения эффективности процесса коррекционно-развивающего обучения и более успешной реализации ИОМ каждому ребенку назначается ведущий специалист. Назначение специалиста определяется доминирующими трудностями ребенка при освоении программы и социальной адаптации.
- 3.6 Обсуждение особых потребностей того или иного воспитанника или воспитанников на консилиуме планируется не позднее чем, за две недели до собственно заседания.
- 3.7 Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) ребенка и специалистов о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение консилиума.
- 3.8 При первичном обсуждении консилиум собирается в полном составе, в дальнейшем состав ПМПк определяет ведущий специалист по согласованию с председателем.
- 3.9 Специалисты, участвующие в консилиуме, обязаны, не позднее чем за три дня до проведения заседания предоставить свои заключения по форме, либо характеристики динамики развития ребенка, если работа уже ведется.
- 3.10 Для каждого воспитанника, чьи особые образовательные потребности и особенности развития обсуждаются на заседаниях, разрабатываются рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с учетом его индивидуальных особенностей (ИОМ). Рекомендации фиксируются в соответствующем журнале.
- 3.11 Вся документация ПМПк хранится у председателя консилиума в месте, исключающем возможность ознакомления с ее содержанием посторонних лиц.

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА.

- 4.1 Заседания ПМПк проводятся под руководством председателя консилиума.
- 4.2 На заседании ПМПк ведущий специалист (если определен), а также все специалисты, участвующие в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе представляют свое заключение и рекомендации. На основании индивидуальных заключений и обсуждения формируется коллегиальное заключение, которое содержит обобщенную характеристику структуры нарушения/проблемы без указания диагноза и рекомендации специалистов.
- 4.3 Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- 4.4 При направлении ребенка на ТППМК копия коллегиального заключения консилиума выдается родителям (законным представителям) на руки. Копии заключений специалистов направляются только по почте непосредственно в ТППМК, или сопровождаются одним из специалистов. В другие учреждения и организации копии заключений специалистов и/или коллегиальных заключений ПМПк могут передаваться только по официальному запросу.
- 4.5 Протокол заседания ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее 3-х дней после заседания и подписывается председателем и всеми участниками консилиума.
- 4.6 Председатель и участники консилиума несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о каждом ребенке, полученной в ходе консилиума.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМПк.

- 5.1 Специалисты ПМПк имеют право:
- самостоятельно выбирать средства, формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

- обращаться к педагогическим работникам, родителям (законным представителям) воспитанников, администрации ОО для координации коррекционно-развивающей работы с детьми;
- проводить в образовательной организации индивидуальные и групповые обследования (какие?);
- требовать от администрации ОО создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией;
- получать от заведующего ОО сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские и специальные (коррекционные) учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать методические разработки и рекомендации.

5.2 Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы 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 (в том числе психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогическим работникам;
- оказывать помощь всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного развития и индивидуального подхода;
- разрабатывать индивидуальные рекомендации по проведению коррекционно-развивающей работы с детьми.

5.3 Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- за адекватность использования диагностических и коррекционных методов работы;
- за обоснованность рекомендаций;
- за конфиденциальность полученной в процессе обследования информации;
- за соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- за ведении документации и ее сохранность.