**1. Общие положения**

1.1.   Психолого-медико-педагогический консилиум дошкольного образовательного учреждения (да­лее — ПМПк) создается в соответствии с “Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению детей в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования” (письмо Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 “О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения”).

1.2.   ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, ФЗ от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ “Об образовании в Российской Федерации” и другими законами Российской Федерации, ре­комендациями региональных и муниципальных органов управления образования, уставом и локальны­ми актами, регулирующими организацию образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, договором между дошкольным образовательным учреждением и родителями (законными представителями) детей (воспитанников), настоящим Положением.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения или руководителя Службы сопровождения.
1.4. ПМПк создается с целью обеспечения диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии исходя из реальных возмож­ностей дошкольного образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей.

**2. Цели и задачи ПМПк**

2.1. Целями деятельности ПМПк являются коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения воспитанников в рамках дошкольного образовательного процесса.

2.2. Задачами ПМПк являются:

* своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации, обучении и поведении;
* профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок воспитанников;
* выявление резервных возможностей развития детей;
* определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи         исходя из имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
* разработка программы коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии детей;
* консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, диагностику его состояния;
* организация взаимодействия педагогов и специалистов дошкольного учреждения, участвующих в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях ребенка.

**3. Основные функции ПМПк**

3.1. Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики ребенка на протяжении всего периода его нахождения в дошкольном образовательном учреждении.

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

3.3.     Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности воспита­тельно-образовательного процесса.

3.4.    Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

**4. Структура и организация деятельности ПМПк**

4.1.  ПМПк создается приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения.

4.2.       В состав ПМПк входят:

* руководитель дошкольного образовательного учреждения;
* педагог-психолог;
* учитель-логопед;
* учитель-дефектолог;
* медицинский работник;
* педагоги, работающие с детьми.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

4.3.    Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего вре­мени, составляя индивидуальный план деятельности в соответствии с реальным запросом на обследова­ние детей. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ.

4.4.   Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных пред­ставителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями воспитанников. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.

4.5.      Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной воз­растной психофизиологической нагрузки на воспитанника.

4.6.     При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

– педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога и (или) вос­питателя, работающих с ребенком;

–   выписка из истории развития воспитанника;

– представление педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинского работника по установленной форме.

4.7.     На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребенком.

4.8.    Изменение условий получения дошкольного образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется на основе заключения ПМПк и заявления ро­дителей (законных представителей).

4.9.  В апреле — мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении. Изменение типа образовательного учреждения осуществляется только при наличии письменного со­гласия на это родителей (законных представителей). В случае перевода ребенка в другую образователь­ную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдается родителям (законным пред­ставителям) по запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться (воспитывать­ся) ребенок.

4.10. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных или спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным пред­ставителям) обращаться в городскую (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

4.11.  В ходе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

* годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
* журнал записи детей на ПМПк;
* журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и реко­мендаций ПМПк;
* карты развития обучающихся (воспитанников);
* список специалистов консилиума, расписание их работы; в карты психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
* протоколы заседаний ПМПк;
* журнал регистрации архива ПМПк.

**5. Порядок подготовки и проведения ПМПк**

5.1. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал: в кризисные периоды развития детей, на этапах их перехода с одной ступени образования на другую.

5.3. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

* определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
* выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
* динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

5.4. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, организующих коррек­ционно-развивающее обучение или внеурочную работу с конкретным ребенком, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является от­рицательная динамика обучения и развития ребенка.

5.5. Задачами внепланового ПМПк являются:

* решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятель­ствам;
* изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.6. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с воспитанником решением ПМПк назначается ведущий специалист.

5.7. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследо­ваний и коррекционных мероприятий и координация работы других специалистов.

5.8.  Подготовка и проведение ПМПк:

* Обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее двух недель до даты его проведения.
* Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
* Ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.
* Специалисты, ведущие работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка за период, прошед­ший с момента последнего консилиума.
* На ребенка, обсуждаемого на консилиуме, заводится карта психолого-медико-педагогического со­провождения, содержащая рекомендации по организации индивидуального подхода к работе с ним. Карта хранится вместе с документацией ПМПк у председателя консилиума в месте, исключающем
возможность ознакомления с ее содержанием посторонних лиц.

5.9.        Порядок проведения ПМПк:

* ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие — заместителя председателя.
* На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи с рекомендациями спе­циалистов.
* Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (за­конных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализу­ются только с их согласия.
* При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения консилиума образовательно­го учреждения выдается родителям (законным представителям) на руки; копии заключений специали­стов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
* Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его прове­дения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
* Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность инфор­мации о ребенке, полученной в процессе работы консилиума.

**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) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми; проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
* требовать от администрации дошкольного учреждения создания условий, необходимых для успеш­ного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методиче­ской документацией;
* получать от заведующего дошкольным учреждением сведения информативно-правового и организа­ционного характера, знакомиться с соответствующими документами;
* обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреж­дения, привлекать к работе ПМПк специалистов городской (областной) психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК);
* 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, 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 т. ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
* оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу дошкольного учреждения, всем участникам образовательного процесса 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 дошкольном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;
* осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;
* готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на городскую (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

**7. Ответственность специалистов ПМПк**

Специалисты ПМПк несут ответственность:

* за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
* обоснованность рекомендаций;
* конфиденциальность полученной при обследовании информации;
* соблюдение прав и свобод личности ребенка;
* ведение документации и ее сохранность.