


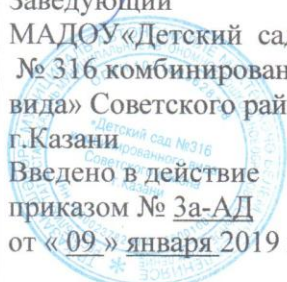


Муниципальное автономного дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 316  
комбинированного вида» Советского района г. Казани  
420087, г. Казань, ул. Карбышева, 44, Тел. : (843) 298-85-32  
ИНН/КПП 1660023782/166001001 ОГРН 1021603628188

<p>«СОГЛАСОВАНО»: Общим родительским собранием №2 от 13.12.2018г.  Грифонова Ю.А. Председатель Общего родительского собрания МАДОУ «Детский сад № 316 комбинированного вида» Советского района г.Казани</p>	<p>«ПРИНЯТО»: На педагогическом совете от « 09 » января 2019 года протокол № 4  Председатель педагогического совета  Н.В.Паткина</p>	<p>«УТВЕРЖДЕНО»:  Г.Н.Кашапова Заведующий МАДОУ «Детский сад № 316 комбинированного вида» Советского района г.Казани  Введено в действие приказом № 3а-АД от « 09 » января 2019 года</p>
--	---	--

## ПОЛОЖЕНИЕ *№ 70*

### о психолого-медико-педагогическом консилиуме Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 316 комбинированного вида» Советского района г.Казани

#### 1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения (далее – МАДОУ). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе МАДОУ, наделенное правом давать рекомендации.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 №27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, нормативными документами Министерства образования и науки РФ, Уставом ДОУ, настоящим Положением.

1.3. Консилиум создается на базе МАДОУ приказом заведующего МАДОУ.

1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МАДОУ.

1.5. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педсоветом, медицинской, логопедической, и психологической службами МАДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

## **2. Цель и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк дошкольного учреждения является обеспечение диагностико-коррекционного и психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ, детей – инвалидов, исходя из реальных возможностей МАДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк МАДОУ являются:

- объединение усилий специалистов и педагогов МАДОУ для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в МАДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации воспитанников МАДОУ;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников МАДОУ;
- выявление резервных возможностей развития воспитанников МАДОУ;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках, имеющихся в МАДОУ возможностей;
- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребёнку с ОВЗ;
- при необходимости, подготовка документации и направление на обследование в районную или городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПк) детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в данном образовательном учреждении и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения;
- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний ребёнка направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля;
- контроль над подготовкой и ведением документации (карта развития ребёнка), отражающей развитие ребёнка с ОВЗ (ребёнка-инвалида), динамику его состояния.

### **3. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. 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 (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.

3.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.4. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

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

3.7. Для каждого ребёнка с ОВЗ, ребенка-инвалида, посещающего группу комбинированной или компенсирующей направленности МАДОУ, разрабатывается адаптированная образовательная программа или индивидуальный образовательный маршрут.

3.8. 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.

### **4. Порядок подготовки и проведения ПМПк.**

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

**Плановый консилиум решает следующие задачи:**

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;
  - выработка согласованных решений по разработке адаптированной образовательной программы для каждой категории детей с ОВЗ или определение индивидуального образовательного маршрута развивающей, коррекционной и абилитационной работы;
  - оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.
- Как правило, плановые консилиумы проводятся 3-4 раза в год.

**Внеплановые консилиумы** собираются по запросам специалистов (педагога группы, педагога-психолога или одного из работающих с ребенком специалистов).

Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития и т. п.

**Задачами внепланового консилиума являются:**

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);
- коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;
- решение вопроса об изменении образовательного маршрута либо в рамках деятельности данного образовательного учреждения, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПк).
- решение вопроса о повторном прохождении ПМПк в связи с изменением образовательного маршрута.

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

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

4.4. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: педагог-психолог, учитель-логопед или воспитатель ДОУ, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все

специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.7. При направлении ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) копии коллегиального заключения ПМПк МАДОУ, заключения специалистов прилагаются. В другие учреждения и организации заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк МАДОУ могут направляться только по официальному запросу.

## **5. Ответственность ПМПк**

5.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение профессиональной тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

## **6. Документация ПМПк**

6.1. В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:

- годовой план работы психолого-медико-педагогического консилиума;
- журнал протоколов заседаний ПМПк;
- карта (папка) развития воспитанника с ОВЗ (ребенка-инвалида).

6.2. Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранится до завершения ребенком дошкольного образования и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

## **7. Заключительные положения**

7.1. Изменения в Положении.

7.1.1. Положение подлежит изменению и дополнению в следующих случаях:

- реорганизация либо изменение структуры МАДОУ, которое влечёт за собой изменение наименования либо задач и направлений деятельности.
- изменение законодательства Российской Федерации;
- по усмотрению МАДОУ.

7.1.2. Положение может быть изменено и дополнено только принятием новой редакции Положения в полном объёме - путём утверждения нового Положения.

7.2. Отмена Положения.

7.2.1. Основанием для отмены Положения МАДОУ являются:

- вступлением в силу закона или другого нормативного правового акта;
- отмена Положения в связи с утратой силы производится приказом заведующего МАДОУ.