

УТВЕРЖДЕНО:

Педагогическом совете №  
от 28.08.2018 г.  
приказ № 51 от 28.08.2018 г.



УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МБДОУ д/с № 76

Ю.М. Исаенко

Приказом № 51 от 28.08.2018 г.

## Положение

### О деятельности психолога – медико – педагогического консилиума МБДОУ д\с № 76

Составлено на основе методических рекомендаций Минобрнауки РФ  
(письмо от 11.03.2016г. № ВК – 452\07)

#### 1. Общие положения

1.1 Положение о ПМПк регламентирует деятельность ПМПк по созданию и реализации СОУ для ребенка с ОВЗ, разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в МБДОУ д\с № 76 (далее ДОО) в соответствии с рекомендациями ТПМПК (ЦПМПК).

1.2 ПМПк создается в целях комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

1.3 В своей деятельности ПМПк руководствуется федеральным и региональным законодательством об образовании, в том числе детей-инвалидов и детей с ОВЗ, локальными нормативными актами, уставом ДОО, договорами между ДОО и родителями (законными представителями) обучающегося, между ДОО и ТПМПК (ЦПМПК), между ДОО и другими организациями и учреждениями в рамках сетевого взаимодействия, настоящим положением.

1.4 ПМПк создается приказом заведующего ДОУ независимо от ее организационно – правовой формы при наличии соответствующих специалистов . ПМПк возглавляет старший воспитатель.

1.5 Состав ПМПк определяется для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и утверждается заведующим. В состав ПМПк могут входить: педагог-психолог, учитель – логопед, воспитатель, другие специалисты и технические работники, включенные в обучение, воспитание, специализацию и сопровождение конкретного ребенка ОВЗ.

1.6 Информация о результатах обследования ребенка с ОВЗ специалистами ПМПк, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а так же иная информация, связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов ПМПк по его сопровождению, является **конфиденциальной**. Предоставление указанной информации без

письменного согласия родителей (законных представителей) детей с ОВЗ третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (формы прилагаются).

## **II. Основные задачи деятельности ПМПк**

### **2.1. Задачами ПМПк являются:**

- выявление детей, нуждающихся в СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ТПМПК (ЦПМПК) для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок с ОВЗ может освоить, форм и методов психолого- медико- педагогической помощи, в том числе коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов по созданию СОУ;
- создание и реализация СОУ, рекомендованных ТМПК (ЦПМПК), для получения дошкольного образования;
- разработка и реализация специалистами ПМПк программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, рекомендованной ТПМПК (ЦПМПК);
- оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенности развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- изменение при необходимости компонентов программы сопровождения коррекции необходимых СОУ в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;
- подготовка рекомендаций к необходимому изменению СОУ и программы психолого- педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка с ОВЗ и характером овладения образовательной программой, рекомендованной ТПМПК (ЦПМПК), рекомендаций родителям (законным представителям) по повторному прохождению ТПМПК (ЦПМПК);
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка с ОВЗ, динамику его состояния, уровень достигнутых целевых ориентиров, эффективность коррекционно – педагогической деятельности специалистов ПМПк;
- консультативно – просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом ДОУ в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- координация деятельности по психолого – медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями ( в рамках сетевого взаимодействия), осуществляющими сопровождение (психолого- медико- педагогическую помощь) детей с ОВЗ, получающих дошкольное образование в данной организации;

- организационно - методическая поддержка педагогического состава ДОУ в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

### **III. Регламент деятельности ПМПк**

3.1. С целью выявления детей, нуждающихся в организации СОУ, по окончании периода адаптации детей, поступивших в ДОУ, проводится их скрининговое обследование с использованием методов, не требующих согласия родителей (законных представителей) (наблюдение, педагогическое анкетирование родителей (законных представителей)).

3.2. В целях выявления детей, имеющих речевые патологии, ежегодно перед началом комплектования (в феврале – марте) учитель - логопед проводит логопедическое обследования обучающихся с письменного согласия родителей (законных представителей). По письменному заявлению родителей (законных представителей) логопедическое обследование может быть проведено так же в течение года.

3.3. По итогам психологического – педагогического и логопедического обследования проводится заседание ПМПк, где происходит обсуждение полученных результатов и принимается предварительное решение о необходимости создания для некоторых обучающихся СОУ, индивидуальной программы психолога - педагогического сопровождения и\или их обучения по АООП ДО (АОП ДО), рекомендованной ТПМПК (ЦПМПК).

3.4. Обучающихся, испытывающих трудности в адаптации, но не нуждающихся в СОУ, педагог - психолог сопровождает в рамках деятельности ПМПк: определяет факторы, препятствующие развитию личности обучающихся, и принимает меры по оказанию им различных видов психологической помощи; оказывает консультативную помощь родителям (законным представителям) обучающихся, педагогическому коллективу в организации сопровождения и коррекции выявленных факторов.

3.5. Родителям (законным представителям), дети которых по итогам скринингового обследования нуждающимся в организации СОУ, рекомендуется пройти ТПМПК (ЦПМПК) с целью уточнения необходимости создания для них СОУ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы дошкольного образования, форм и методов психолого-педагогической помощи.

3.6. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением ПМПк о необходимости прохождения ТПМПК (ЦПМПК), отказа

от посещения ТПМПК (ЦПМПК) родители (законные представители) выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола ПМПк, а обучение и воспитание обучающегося осуществляется по ООП ДО, реализуемой в данном ДОУ.

В случае наличия у обучающегося статуса «ребенок-инвалид» и несогласия родителей (законных представителей) с мнением ПМПк о необходимости создания для него СОУ для освоения ООП ДО, родители (законные представители) также выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола ПМПк. Дошкольное образование ребенка - инвалида осуществляется по ООП ДО. ПМПк несет ответственность за реализацию ИПРА ребенка - инвалида в части образования. В ситуации когда ИПРА ребенка-инвалида зафиксировано «сопровождение ТПМПК (ЦПМПК)», но родители (законные представители) в письменной форме отказались от ее прохождения, ДОО несет ответственность за реализацию ИПРА в той части, реализация которой возможна без сопровождения ТПМПК (ЦПМПК).

3.7. В ситуации прохождения ребенком ТПМПК (ЦПМПК) (заключение ТПМПК (ЦПМПК) действительно в течение календарного года). И получения ДОО его заключения об особенностях ребенка с ОВЗ с соответствующими рекомендациями по созданию СОУ, каждым специалистом ПМПк проводится углубленное обследование ребенка с ОВЗ с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ТПМПК (ЦПМПК) по созданию СОУ и разработке психолого-педагогической программы сопровождения.

3.8. По результатам обследования специалистов проводится коллегиальное заседание ПМПк на котором определяется и конкретизируется весь комплекс условий дошкольного образования ребенка с ОВЗ. Результаты обследования ребенка с ОВЗ специалистами ПМПк заносятся в протокол с указанием кратких сведений об истории развития ребенка с ОВЗ, специалистах ПМПк, перечня документов, представленных на ПМПк, результатах углубленного обследования ребенка с ОВЗ специалистами, выводов и особых мнений специалистов (при наличии).

3.9. Итогом коллегиального заседания является заключение ПМПк, в котором конкретизируются пакет СОУ и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ на определенный период реализации АОП ДО (АОП ДО), рекомендованной ТПМПК (ЦПМПК).

3.10. Протокол и заключение ПМПк оформляются в день коллегиального обсуждения, подписываются специалистами ПМПк, проводившими обследование, и руководителем ПМПк (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают протокол и заключение ПМПк, отмечая свое согласие или несогласие с заключением.

3.11. В течение 5 рабочих дней программа психолого-педагогического сопровождения детализируется каждым специалистом ПМПк, принимающим участие в комплексном сопровождении ребенка с ОВЗ,

согласовывается с родителями (законными представителями), руководителем ПМПк и руководителем ДОУ и подписываются ими.

3.12. В случае несогласия родителей (законных представителей) с заключением ПМПк о предлагаемых СОУ и программой психолого-педагогического сопровождения, дошкольное образование ребенка осуществляется по ООП ДО, реализующейся в данной ДОУ.

3.13. В конце периода, на который были конкретизированы СОУ реализовывались АООП ДО (АОП ДО) и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, проводится консилиумная сессия, основной задачей которой является оценка эффективности деятельности специалистов сопровождения, включая реализацию пакета СОУ. Последовательность и содержание консилиумной сессии аналогичны п.3.7 3.10.

По итогам оформляется заключение с обоснованием необходимости продолжения обучения по АООП ДО (АОП ДО), ее индивидуализации, корректировки программы психолога – педагогического сопровождения, определением следующего периода дошкольного образования ребенка с ОВЗ.

3.14 Уточненная индивидуализированная образовательная программа дошкольного образования, программа психолога – педагогического сопровождения, включая программы коррекционной деятельности специалистов, продолжительность периода сопровождения согласовываются с родителями (законными представителями), с руководителем ПМПк и руководителем ДОУ и подписываются ими

3.15. В ситуации, когда эффективность реализации АООП ДО (АОП ДО), программы психолога – педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ минимальны, отсутствуют или имеют негативную направленность, а состояние ребенка с ОВЗ ухудшается, ПМПк может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ТПМПК (ЦПМПК) с целью изменения пакета СОУ.

3.16. Заключение о необходимости изменения в целом образовательной траектории и ее компонентов подписывается специалистами ПМПк (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают заключение с ПМПк, отмечая свое согласие или несогласие с ним.

3.17 Заключение ПМПк носит для родителей (законных представителей) рекомендательный характер.

3.18. При поступлении в ДОО от уполномоченного органа по координации исполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида в сфере образования (ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медицинского сопровождения») выписки из ИПРА ребенка-инвалида в сфере образования ПМПк **в трехдневный срок** разрабатывает перечень мероприятий с указанием исполнителей и сроков исполнения.

3.19. На протяжении всего срока реализации мероприятий ПМПк отслеживает их результативность, осуществляет контроль за соблюдением

сроков, вносит необходимые изменения. В течение десяти дней с даты исполнения мероприятий ИПРА но не позднее 1,5 месяцев до окончания срока действия ИПРА., ПМПк предоставляет в уполномоченный орган по координации исполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида в сфере образования, сводную информацию по установленной форме (форма прилагается)

3.20. ПМПк ведется следующая документация:

- положение о ПМПк ДОУ (разработанное на основе примерного);
- представления на обучающихся детей с ОВЗ специалистов ПМПк (первичные при поступлении обучающихся в ДОУ);
- план и регламент порядка проведения заседаний консилиума;
- протоколы заседаний ПМПк (по каждому ребенку) (форма прилагается)
- протоколы заседаний по общим вопросам (результаты адаптации, логопедического обследования и т.п)
- заключения каждого из специалистов, принимающих участие в консилиумной деятельности по конкретному ребенку (первичное заключение с компонентами индивидуальной программы сопровождения ; заключение по итогам каждого периода индивидуальной программы сопровождения и АООП ДО (АОП ДО) на данный период; итоговое заключение по результатам реализации АООП ДО (АОП ДО) в целом;
- журнал учета обучающихся, прошедших обследование (форма прилагается);
- журнал регистрации заседаний ПМПк;
- согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке (прилагается)

#### **IV.Права и обязанности**

4.1. Родители (законные представители) ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ имеют право:

- присутствовать при обследовании ребенка специалистами ПМПк;
- 1. Поступившему в ДОУ в течении года и нуждающемуся в реабилитационных мероприятиях, и по группе детей, направленных на ТПМПК с целью формирования логопедического пункта)
  - участвовать в обсуждении результатов обследования и формулировки как заключения каждого специалиста ПМПк, так и коллегиального заключения;
  - участвовать в создании СОУ, АООП ДО (АОП ДО), рекомендованной ТПМПК (ЦПМПК), разработке программы психолого-педагогического сопровождения, направлений коррекционно-развивающей работы (в соответствии с рекомендациями ТПМПК (ЦПМПК);
  - получать рекомендации специалистов ПМПк по вопросам обследования обучающихся, создании и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности ПМПк;

- в случае несогласия с заключением ПМПк об особенностях создания и реализации СОУ и индивидуальной программы сопровождения обжаловать их на ТПМПК (ЦПМПК), в вышестоящих организациях.

4.2 Родители (законные представители) обязаны:

-неукоснительно следовать рекомендациям ПМПк (в ситуации согласия его решением);

-регулярно посещать занятия специалистов в рамках реализации коррекционной деятельности ребенком;

-принимать участие в реализации программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционной деятельности специалистов на правах полноправных участников образовательного и коррекционно – развивающего процессов.

4.3. Специалисты ПМПк имеют право:

-иметь свое особое мнение по особенностям сопровождения ребенка с ОВЗ в рамках собственной профессиональной компетенции, отражать его в документах ПМПк;

-требовать от родителей (законных представителей) выполнения своих обязанностей в соответствии с п.4.2;

-представлять и отстаивать свое мнение об особенностях ребенка и направлениях собственной деятельности в качестве представителя ДОУ при обследовании ребенка на ТПМПК (ЦПМПК);

4.4. Специалисты ПМПк обязаны:

-руководствоваться в своей деятельности законодательством в области образования детей с ОВЗ, профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам ребенка и его семьи;

- исходить в своей деятельности из принципов инклюзивного образования детей, применяя все необходимые современные психологические и социально – педагогические подходы для обучения и воспитания детей в открытой и социальной среде;

- в пределах своей компетенции защищать всеми средствами, на любом, профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их семей.

-соблюдать конфиденциальность и не допускать несанкционированного разглашения сведений о детях и их семьях.