

**Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное
учреждение детский сад № 93 города Сочи**
354340, Краснодарский край, город Сочи, Адлерский район, ул. Калинина, 34

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель ПК

Ж.А.Бродникова _____

Протокол № 24/1

от «07» сентября 2017 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МДОУ д/с №93

О.В.Красовская _____

Введена в действие Приказ №87-ОД

от «07» сентября 2017 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о ПМПк

**МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДЕТСКОГО САДА № 93 ГОРОДА СОЧИ**

УТВЕРЖДЕНО

Общим собранием трудового коллектива

Протокол 24/1к от 07 сентября 2017г.

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №241» (далее – МБДОУ).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее-ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ, в целях психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.3. Настоящее положение разработано в соответствии с федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013), Письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико- педагогическом консилиуме образовательного учреждения», Приказом Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013 года №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №241», договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.4. Порядок открытия и контроля деятельности ПМПк определяются приказом заведующего МБДОУ.

1.5. ПМПк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими учреждениями города, территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Барнаула.

2. Цели, задачи, функции и принципы деятельности ПМПк.

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

2.2. Задачами ПМПк являются:

1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в дошкольном образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии.
2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.
3. Выявление резервных возможностей развития.
4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в МБДОУ возможностей.
5. Организация взаимодействия между педагогами МБДОУ и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

6. Разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе воспитания детей.
7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.
8. Консультирование родителей (законных представителей) ребенка, педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы воспитанника.
9. Направление ребенка на ТПМПк при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк МБДОУ.

2.3. В основе работы ПМПк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации;
- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);
- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка и охватывать материал соответствующего обучения);
- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);
- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

3. Порядок создания ПМПк.

3.1. ПМПк создается на базе МБДОУ приказом руководителя образовательного учреждения.

3.2. Персональный состав ПМПк утверждается приказом заведующего МБДОУ. Состав ПМПк может включать в себя штатных и привлеченных членов.

3.3. Штатные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.4. Привлеченными членами ПМПк считаются лица, привлеченные на договорной основе не работающие в МБДОУ (психолог, врач-психиатр, врач-невропатолог, врач-педиатр, учитель-дефектолог (тифлопедагог, сурдопедагог) и другие специалисты, а также приглашенные на конкретное заседание: воспитатель, родители (законные представители) ребенка и др.

3.5. В состав ПМПк входят:

- старший воспитатель (председатель ПМПк),
- воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк,
- воспитатель с большим опытом работы
- учитель-логопед,
- музыкальный руководитель,

- педагог -психолог (на договорной основе),
- медицинская сестра (на договорной основе),

3.6. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом МБДОУ и настоящим Положением.

3.7. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ.

3.8. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель дошкольного образовательного учреждения.

3.9. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

4. Организация работы ПМПк.

4.1. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между МБДОУ и родителями (законными представителями).

4.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка в присутствии родителей (законных представителей).

4.3. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

-выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей);

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребёнком;

- свидетельство о рождении;

- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

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

4.5. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

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

4.7. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

4.8. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных

и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обратиться в ТППК города Барнаула.

5. Документация ПМПк:

Содержание 1 папки (для внешних организаций)

1. Приказ о создании ПМПк
2. Положение о ПМПк. (Оформляется локальным актом по учреждению).
3. Годовой план работы ПМПк.
4. Отчеты о работе за прошлый год.
5. Функциональные обязанности специалистов ПМПк.
6. Договор с ПМПк.
7. Нормативно - правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк.
(включая нормативно-правовое обеспечение деятельности учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога ОУ)

Содержание 2 папки (конфиденциальная информация).

8. Карта развития ребенка.
9. Логопедическое представление на ребенка
10. Педагогическое представление на ребенка для ПМПк
11. Представление психолога на ребенка для ПМПк
12. Представление социального педагога для ПМПк.
13. Медицинское представление на ПМПк.
14. Заявление родителей.
15. Договор с родителями.
16. Протоколы заседаний ПМПк.
17. Заключение ПМПк
18. Лист коррекционной работы.
19. Программа индивидуально – коррекционной работы.
20. Направление на городскую ПМПк.
- 21.

Журналы ПМПк

21. Журнал регистрации первичных обращений.
22. Журнал регистрации заседаний ПМПк.
23. Журнал обследований специалиста с рекомендациями.
24. Журнал учета детей находящихся на динамическом наблюдении ПМПк.

Документы консилиума хранятся 10 лет.

6. Порядок подготовки и проведения ПМПк

6.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

6.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год.

Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка (законных представителей). Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

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

6.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

6.4. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

6.5. Подготовка к проведению ПМПк.

1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.
2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.
4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист

готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк.

6.6. Порядок проведения ПМПк,

1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.
2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.
3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.
4. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
6. Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

7. Права и обязанности специалистов ПМПк

7.1. Специалисты 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 образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей обеспечения инфраструктурой и научно-методической документацией;

- получать от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.
- вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам.

7.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, 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 воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку. Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;
- вносить в дневник динамического наблюдения ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций, не реже одного раза в квартал;
- руководствоваться в своей деятельности профессионально-этическими принципами и нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на ТППП комиссию.

9. Ответственность специалистов ПМПк

9.1. Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.

10. Нормативно-правовое обеспечение деятельности ПМПк ОУ

- Письмо МО РФ от 27.03.2000г. № 127 / 901 - «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

Письмо МО РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» № 127 / 901 от 27.03.2000г.

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минобразование России)

113833. Москва. М-230. ГСП ул. Люсиновская. 51

Телефон: 237-97-63 Факс: 924-69-89

Телетайп: 114027 КОНОИД

27.03.2000 № 27/901-6

На N _____

На основании анализа реальной ситуации психолого-медико-педагогического сопровождения и в целях обеспечения комплексной специализированной помощи детям и подросткам с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в условиях образовательного учреждения Министерство образования Российской Федерации рекомендует:

Довести до сведения руководителей образовательных учреждений следующие методические рекомендации:

- о порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения (Приложение 1);
- о формах учета деятельности специалистов ПМПк (Приложение 2).

Провести мониторинг обеспеченности ПМПк образовательных учреждений региона специалистами, осуществляющими психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся, воспитанников, и направить отчет в адрес Управления

специального образования Минобрнауки России до 20.05.2000 по предлагаемой форме (Приложение 3).

Обеспечить контроль за созданием, при наличии соответствующих кадров, ПМПк в образовательных учреждениях; определить порядок их взаимодействия с родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника и с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), обслуживающей данную территорию (Приложение 4). Организовать работу по повышению квалификации и обмену опытом специалистов ПМПк.

Заместитель Министра образования Российской Федерации Е.Е.Чепурных

Приложение 1

О порядке создания и организации работы психолого-медико- педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения

1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

2. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

4. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.

5. Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОУ) с большим опытом работы, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

6. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

7. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:
— выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

Уровни нормативно-правового обеспечения специального (коррекционного) образования и психолого-медико-педагогического сопровождения субъектов образовательного пространства

Международный уровень

Международные нормативно-правовые акты

Федеральный уровень

Законодательно-правовые акты Российской Федерации

Региональный уровень

Законодательно-правовые документы региона (области)

Муниципальный уровень

Нормативно-правовые акты города

Локальные акты ОУ

Международные

нормативно-правовые акты

- Конвенция о правах ребенка. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г. Ратифицирована третьей сессией Верховного Совета СССР 13.06.1990 г.
- Декларация Организации Объединенных Наций о правах умственно-отсталых лиц. Провозглашена резолюцией XXVI Генеральной ассамблеи ООН 20.12.1971 г.
- Декларация Организации Объединенных Наций о правах инвалидов. Принята на XXX сессии ООН 09.12.1975 г.
- Деонтологический кодекс. Принят в Страсбурге 21.10.1990 г.

Включает 4 документа:

- основные обязанности психотерапевта;
- обязанности психотерапевта по отношению к пациенту;
- информация психотерапевта своим коллегам, другим профессионалам в области здоровья и учебным заведениям;

- применение деонтологического кодекса.
- Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. Принята Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка, Испания, 7-10.06.1994 г.
- признает «необходимость и безотлагательность обеспечения образования для детей, молодежи и взрослых с особыми образовательными потребностями в рамках обычной системы образования»;
- декларирует право лиц, имеющих особые потребности в области образования, на обучение в обычных школах, «которые должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на детей с целью удовлетворения этих потребностей»;
- призывает принять «принцип инклюзивного образования, заключающийся в том, что все дети поступают в обычные школы, если только не имеется серьезных причин, заставляющих поступать иначе...»;
- одобряет Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями.

Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями.

Приняты на Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество.

Саламанка, Испания, 7-10.06.1994 г.

- Разработаны в качестве общего руководства для планирования действий в области образования лиц с особыми потребностями, опираются на национальный опыт участвующих стран, а также резолюции, рекомендации, стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов.
- Концепция инклюзивной школы. Основным принципом инклюзивной школы - все дети должны обучаться совместно во всех случаях, когда это является возможным. Руководящий принцип - школы должны принимать всех детей, несмотря на их физические, интеллектуальные, социальные, эмоциональные, языковые или другие особенности.
- Каждый человек с каким-либо умственным или физическим недостатком имеет право выразить свои пожелания в отношении своего образования в той мере, в которой это может быть точно установлено.
- Родители пользуются неотъемлемым правом на то, чтобы с ними консультировались относительно форм образования, которые в лучшей степени удовлетворяли бы потребностям, обстоятельствам или чаяниям их детей.
- Обучение следует соответствующим образом адаптировать к потребностям детей, а не подгонять детей к заранее устоявшимся предположениям относительно организации и характера учебного процесса.
- В рамках инклюзивных школ дети с особыми образовательными потребностями должны получать любую дополнительную помощь, которая может им потребоваться для обеспечения их эффективного образования.
- Службы поддержки имеют решающее значение для успешного проведения в жизнь политики в области инклюзивного образования.

- Международная статистическая классификация болезней , травм и причин смерти 10 пересмотра (МКБ 10).

Законодательно-правовые акты

Российской Федерации

- «Об образовании» от 13.01.1996 г. № 12 ФЗ (в редакции ФЗ № 68-ФЗ от 20.07.2004 г.). Ст. 50, п.10.
- Закон РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)»
- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» № 124-ФЗ от 24.07.98 (в ред. от 20.07.2000 г.).
- Закон РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» № 181-ФЗ от 24.11.1995 г. (в ред. от 27.05.2000 г. № 78-ДВ).
- Семейный кодекс Российской Федерации. Принят Государственной думой 08.12.1995 г.
- Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании № 3185-1 от 02.07.1992 (в ред. от 21.07.1998 г.).
- Закон РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120-ФЗ от 24.06.1999 г.
- Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года (приложение к приказу Минобразования России от 11.02.2002 N 393).
- Письмо МО РФ от 27.06.2003 г. № 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования

Закон РФ «Об образовании» от 13.01.1996 г. № 12-ФЗ
(в редакции ФЗ № 68-ФЗ от 20.07.2004 г.). Ст. 50, п.10.

Глава V

СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ ГРАЖДАН НА ОБРАЗОВАНИЕ

Статья 50. Права и социальная защита обучающихся, воспитанников

10. Для детей и подростков с отклонениями в развитии органы управления образованием создают специальные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы), обеспечивающие их лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество.

Финансирование указанных образовательных учреждений осуществляется по повышенным нормативам.

Категории обучающихся, воспитанников, направляемых в указанные образовательные учреждения, а также содержащихся на полном государственном обеспечении, определяются Правительством Российской Федерации.

Дети и подростки с отклонениями в развитии направляются в указанные образовательные учреждения органами управления образованием только с согласия родите-

лей (законных представителей) по заключению психолого-педагогической и медико-педагогической комиссий.

Закон РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)»

- ГЛАВА I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ: Основные термины. Участники отношений. Цели специального образования. Законодательство Российской Федерации, государственная политика в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.
- ГЛАВА II. ПРАВА В ОБЛАСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ИХ РОДИТЕЛЕЙ (ИНЫХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ). Права родителей (иных законных представителей) лиц с ограниченными возможностями здоровья, их государственное обеспечение. Формы получения специального образования. Обучение на дому, в условиях стационарного лечебного учреждения, в образовательном учреждении общего назначения. Интегрированное обучение. Специальные образовательные учреждения. Логопедическая служба. Центры реабилитации. Особенности приема в образовательные учреждения лиц с ограниченными возможностями здоровья. Специальные государственные образовательные стандарты. Психолого-медико-педагогические комиссии, медико-социальные экспертные комиссии.
- ГЛАВА IV. УПРАВЛЕНИЕ СИСТЕМОЙ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ. Органы управления специальным образованием. Особенности реорганизации и ликвидации специальных образовательных учреждений; лицензирования, аттестации, аккредитации образовательной деятельности специальных образовательных учреждений. Контроль за деятельностью в области специального образования.
- ГЛАВА V. ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ. Финансирование специального образования. Материально-техническая база, научно-методическое обеспечение специальных образовательных учреждений, образовательных учреждений интегрированного обучения и специальных образовательных подразделений.
- ГЛАВА VI. ОБЕСПЕЧЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАДРАМИ. Подготовка специалистов в области специального образования. Социальные гарантии и льготы работникам, участвующим в осуществлении специального образования.
- ГЛАВА VII. МЕЖДУНАРОДНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
№ 3185-1 от 02.07.1992
(в ред. от 21.07.1998 г.)

Российская Федерация в настоящем Федеральном законе устанавливает правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.

Раздел I

Общие положения

Статья 1. Психиатрическая помощь и принципы ее оказания

(1) Психиатрическая помощь включает в себя обследование психического здоровья граждан по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом и другими законами Российской Федерации, диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.

Статья 4. Добровольность обращения за психиатрической помощью

(1) Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица или с его согласия, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

(2) Несоввершеннолетнему в возрасте до 15 лет, а также лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, психиатрическая помощь оказывается по просьбе или с согласия их законных представителей в порядке, предусмотренном настоящим Законом.

Статья 8. Запрещение требования сведений о состоянии психического здоровья

При реализации гражданином своих прав и свобод требования предоставления сведений о состоянии его психического здоровья либо обследования его врачом-психиатром допускаются лишь в случаях, установленных законами Российской Федерации.

Статья 9. Сохранение врачебной тайны при оказании психиатрической помощи

Сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи.

Раздел IV

Виды психиатрической помощи и порядок ее оказания

Статья 23. Психиатрическое освидетельствование

(1) Психиатрическое освидетельствование проводится для определения: страдает ли обследуемый психическим расстройством, нуждается ли он в психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи.

(2) Психиатрическое освидетельствование, а также профилактические осмотры проводятся по просьбе или с согласия обследуемого; в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет - по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя; в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, - по просьбе или с согласия его законного представителя.

Статья 42. Основания и порядок помещения несовершеннолетних в психоневрологическое учреждение для специального обучения

Основаниями для помещения несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, страдающего психическим расстройством, в психоневрологическое учреждение для специального обучения являются заявление его родителей либо иного законного представителя и обязательное заключение комиссии, состоящей из психолога, педагога и врача-психиатра. Заключение должно содержать сведения о необходимости обучения несовершеннолетнего в условиях специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития.

Нормативно-правовое обеспечение деятельности педагога - психолога

- Международные акты в области охраны прав и законных интересов ребенка.
- Закон РФ «Об образовании» от 13.01.1996 г. № 12 ФЗ.
- Закон РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)» от 02.06. 1999 г.
- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24.07.98 № 124-ФЗ (в ред. от 20.07.2000 г.).
- Приказ МО РФ «Об утверждении Положения о службе практической психологии в системе МО РФ» № 636 от 22.10.1999.
- Постановление правительства РФ № 612 от 26.06.1995 г. «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи».
- Постановление Министерства труда и социального развития РФ № 1 от 27.09.1996 г. «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в РФ».
- Письмо МО РФ № 70/23-16 от 07.04.1999 г. «О практике проведения диагностики развития ребенка в системе дошкольного образования».
- Письмо МО РФ от 22.01.98 № 20-58-07 ИН/20-4 «Об учителях логопедах и педагогах-психологах учреждений образования».
- Инструктивное письмо МО РФ № 29/1886-6 от 24.12.2001 г. «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения».