

Принято на  
Общем собрании коллектива  
Протокол № 1 от 06.09.2013 г.

Утверждено: \_\_\_\_\_  
Заведующий Р.Т.Маркова  
Приказ № 3/6 от 06.09.2013г.



**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого – медико –**  
**педагогическом консилиуме**  
**МБДОУ ЦРР – детский сад № 71**  
**г.Шахты**

## **1. Общие положения**

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОО разработано в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ, с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 г. №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования», Уставом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения Центр развития ребёнка – детский сад I категории №71 «Журавушка» г.Шахты Ростовской области (далее МБДОУ), настоящим Положением, договором между ПМПк МБДОУ и Городской психолого-медико-педагогической комиссией.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для решения проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в общество детей, имеющих трудности в усвоении программы, отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы, познавательной активности.

1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя Организации.

## **2. Основные функции ПМПк**

2.1. Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики индивидуальных особенностей личности ребенка.

2.2. Выявление отклонений в физическом, интеллектуальном и эмоционально-личностном развитии обучающихся, трудности в обучении и адаптации.

2.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей работы с детьми.

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

## **3. Цели и задачи ПМПк**

3.1. Целью деятельности ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, имеющих трудности в усвоении программы, отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы, познавательной активности, исходя из реальных возможностей, образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

### 3.2. Задачами ПМПк Организации являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения, а адаптации, обучении и поведении;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций педагогу для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания;
- разработка оптимального для развития ребенка плана сопровождения;
- коррекционное сопровождение ребенка, имеющего трудности в усвоении программы, отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы, познавательной активности, специалистами ПМПк;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок обучающихся;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности в обучении;
- планирование коррекционно-развивающей работы специалистов, оценка ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

### 4. Структура и организация деятельности ПМПк

4.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в МБДОУ приказом заведующего Организации.

4.2. В состав ПМПк могут входить заведующий, заместитель заведующего по ВМР, воспитатели старшей и подготовительной групп, учитель-логопед, педагог-психолог, старшая медсестра.

4.3. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей, имеющих трудности в усвоении программы, отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы, познавательной активности.

4.4. Председателем ПМПк является заместитель заведующего ВМР или другое избранное лицо.

4.5. Председатель ПМПк Организации:

- организует деятельность ПМПк
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк
- ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка
- контролирует выполнение решений ПМПк

4.6. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Деятельность ПМПк осуществляется по плану, включающему в себя три этапа:

- подготовительный (сентябрь)
- промежуточный (ноябрь, февраль)

- итоговый (май)

4.7. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом МБДОУ на всестороннее обсуждение проблем воспитанников.

4.8. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

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

4.9. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение с конкретным ребенком, а также по запросам родителей (законных представителей) обучающихся. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития воспитанника.

4.10. Задачами внепланового ПМПк являются:

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

4.11. Прием детей на ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников МБДОУ с согласия родителей (законных представителей).

Согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде, подписывается Договор (Соглашение) между МБДОУ и родителями (законными представителями) и эти документы занесены в личное дело воспитанника.

4.12. Обследование воспитанника проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на обучающего. По данным обследования специалистами составляются представления на ребенка по утвержденной форме.

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

- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающего у педагога и (или) воспитателя, работающего с ребенком;
- выписка из медицинской карты воспитанника;
- представление педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинского работника по установленной форме.

4.14. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк, содержащее обобщенную характеристику структуры

психофизического развития воспитанника, разрабатываются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с воспитанником.

4.15. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с воспитанников решением ПМПк назначается ведущий специалист.

4.16. Ведущим специалистом назначается воспитатель группы, или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или другую специальную (коррекционную) работу. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят индивидуальная коррекционно-развивающая работа с воспитанником, а также отслеживание динамики развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи, и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.17. Заключение специалистов, коллегиальное заключение доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.18. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения ребенок с согласия родителей (законных представителей) направляется в Городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк)

4.19. На ребенка, проходящего обследование на консилиуме МБДОУ, заводится карта развития обучающегося, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение консилиума, данные о результатах коррекционной работы. Карта развития ребёнка хранится у председателя консилиума. В случае направления воспитанника в городскую ПМПк карта развития передается в вышестоящую комиссию. После прохождения обследования ребёнком добавляются соответствующие заключения и решения ПМПк, затем карта развития возвращается в консилиум МБДОУ.

## **5. Права и обязанности специалистов ПМПк**

5.1. 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 Организации, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- проводить в МБДОУ индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- получать от руководителя МБДОУ сведения нормативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией к специалистам городской психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк);
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний.

## 5.2. 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 (в т.ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы воспитанников и индивидуального подхода к каждому ребёнку;
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов;
- готовить подробное заключение о состоянии развития воспитанников для представления на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк);

## 6. Формы учета деятельности ПМПк

### 6.1. Работа консилиума регламентируется следующей документацией:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи и учета детей на ПМПк;
- протоколы заседаний консилиума;
- карты развития воспитанников;
- список специалистов консилиума, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий.
- карты психолого-медико-педагогического сопровождения детей

### 6.2. Каждый специалист оформляет к консилиуму необходимую документацию:

- педагог-психолог – представление педагога-психолога.

На основе результатов скрининговой диагностики старших дошкольников выявляет детей с уровнем психического развития, не соответствующим возрастной норме. Далее проводятся углубленная диагностика психической сферы (памяти, внимания, восприятия, мышления, речевого развития), развития эмоционально-личностной, мотивационно-волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений с другими детьми.

- учитель-логопед – логопедическое представление

Выявляет воспитанников с речевыми нарушениями.

- воспитатели – педагогическое представление

Отражают трудности, которые испытывает воспитанник в различных ситуациях; особенности индивидуальных черт их обучения и воспитания.

- старшая медсестра – выписка из карты здоровья.

Представляет информационную справку о состоянии здоровья воспитанников и выписку из мед. истории.

6.3. ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

Протоколы и материалы к ним хранятся у председателя 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, ее сохранность.