

СОГЛАСОВАНО  
Решением  
педагогического  
совета от 30.08.2019 г. №1

УТВЕРЖДЕНО  
Заведующий МБДОУ д/с №19  
\_\_\_\_\_ Т.А. Литвинова  
приказ от 30.08.2019 г. №181

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**муниципального бюджетного дошкольного образовательного**  
**учреждения – центра развития ребенка - детского сада №19**  
**муниципального образования Тимашевский район**

**Раздел 1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – центра развития ребенка - детского сада № 19 муниципального образования Тимашевский район (далее - ДОУ).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является структурным подразделением ДОУ.

1.3. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

1.4. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями в усвоении программного материала и социальной адаптации. Деятельность ПМПк направлена на решение задач своевременного выявления детей с проблемами в развитии, трудностями обучения, адаптации, и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля, исходя из индивидуальных особенностей развития воспитанников.

1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей, Конституцией РФ, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ, Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, утвержденным приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 года № 1155, приказом Минобрнауки России от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого – медико – педагогической комиссии», иными нормативно-правовыми актами, Уставом МБДОУ, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк ДОУ и муниципальной ПМПК и настоящим положением.

1.6. Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ПМПк, а также контроля над его работой определяются образовательным учреждением, структурным подразделением которого является консилиум.

## **Раздел 2. Цель и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках ДОУ адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк входит:

2.2.1. Консолидация усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям.

2.2.2. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии, трудностей обучения и адаптации.

2.2.3. Организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования с целью организации коррекционного процесса обучения и реабилитационного воздействия в соответствии с уровнем индивидуальных возможностей и особенностей воспитанников.

2.2.4. Системный анализ данных психолого-педагогического и медико-социального изучения воспитанников с выработкой комплексного заключения.

2.2.5. Определение уровня и выявление индивидуальных особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, мышления, работоспособности и др.), изучение индивидуального профиля эмоционально-волевого и личностного развития.

2.2.6. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации воспитательно - образовательной работы и рекомендаций для воспитателя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении.

2.2.7. Выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации воспитанников.

2.2.8. Составление индивидуального образовательного маршрута, моделирование программ комплексной помощи.

2.2.9. Отслеживание динамики в психофизическом развитии детей.

2.2.10. Подготовка документации и направление на обследование в муниципальную ПМПк детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в ДОУ, и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения.

2.2.11. Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в ДОУ с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.

2.2.12. Организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках учреждения и за его пределами.

2.2.13. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

2.2.14. Организация профессионального сотрудничества и взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, правовыми и социальными органами.

### **Раздел 3. Структура.**

3.1. ПМПк создается в ДОУ приказом заведующего. В основной состав ПМПк входят: старший воспитатель (председатель консилиума), учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, медицинский работник.

3.2. При отсутствии в ДОУ специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение из другого ДОУ по согласованию.

3.3. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет заведующий ДОУ.

### **Раздел 4. Организация работы**

4.1. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

4.2. Организация работы специалистов ПМПк строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка. Организация работы специалистов выстраивается поэтапно:

4.2.1. Диагностико - консультативный этап – на этом этапе происходит комплексный сбор сведений о ребенке, проводится диагностика воспитанников специалистами с целью определения уровня развития ребенка: учитель - логопед (речевая деятельность); педагог - психолог (познавательная деятельность и эмоционально-личностное развитие). По результатам диагностики каждый специалист заполняет представления на воспитанника.

4.2.2. Организационно - методический этап – на этом этапе проводится заседание консилиума с целью определения рекомендуемой формы воспитательно – образовательной работы, формирования коррекционных групп для занятий специалистов, составления индивидуальных комплексных программ развития, индивидуальных образовательных маршрутов. Обсуждение строится на основе представлений каждого специалиста об уровне развития ребенка. По итогам консилиума выносится решение о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, предварительно

комплекуются группы, составляются комплексные программы развития, планируется суммарная нагрузка на ребенка. В данном случае могут разрабатываться различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.

4.2.3. Коррекционно-развивающий этап - на данном этапе организуется коррекционно-развивающая работа специалистов с нуждающимися воспитанниками, при планировании которой учитывается суммарная нагрузка на ребенка. В работе специалистов можно выделить следующие направления коррекционной работы – коррекционная работа с эмоционально-волевой и личностной сферой ребенка, коррекционная работа с познавательной сферой ребенка, коррекционная работа по формированию базовых умений и навыков, коррекционная работа с речевыми нарушениями.

4.2.4. Контрольный этап – предполагает проведение текущей диагностики и промежуточных заседаний консилиумов с целью отслеживания динамики развития воспитанников. На промежуточном консилиуме обсуждаются результаты динамического изучения ребенка, корректируются программы коррекционных занятий специалистов, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная). Далее следует продолжение занятий по коррекционным программам специалистов с учетом внесенных изменений, проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

4.2.5. Итоговый этап – на этом этапе по итогам года проводится завершающее заседание консилиума, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа.

## **Раздел 5. Организация деятельности ПМПк**

**5.1. ПМПк организуется на базе МБДОУ д/с №19 независимо от типа и вида.**

**5.2. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями – муниципальной ПМПк.**

5.3. 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.

5.4. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка, при необходимости в присутствии родителей (иных законных представителей).

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

5.6. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную

характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и обобщающие рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк

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

5.8. В ходе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

1. Приказ о создании и организации ПМПк в ДОУ.
2. Положение о ПМПк.
3. Договор о взаимодействии муниципальной ПМПк и ПМПк ДОУ **(Приложение №1)**.
4. Договор о порядке взаимодействия ПМПк (в лице руководителя ДОУ) и родителями (законными представителями) воспитанника **(Приложение №2)**.
5. Функциональные обязанности членов ПМПк.
6. План работы ПМПк на учебный год и график плановых заседаний ПМПк.
7. Журнал записи детей на ПМПк **(Приложение №3)**.
8. Журнал регистрации заключений и рекомендаций ПМПк **(Приложение №4)**.
9. Протоколы заседаний ПМПк.
10. Карта (папка) развития ребенка (педагогическая характеристика на воспитанника, документация специалистов ПМПк (психологическое представление на воспитанника, представление логопеда, коллегиальное заключение ПМПк, лист динамического наблюдения) **(Приложение №5)**.
11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

## **Раздел 6. Подготовка и проведение ПМПк**

6.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

6.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико - коррекционной помощи.

6.3. Деятельность плановых ПМПк направлена на:

— определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

-выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно - развивающего маршрута ребёнка;

- динамическая оценка состояния ребёнка и результативность намеченной специальной коррекционной программы обучения.

6.4. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов (в первую очередь - воспитателей), непосредственно работающих с ребёнком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях.

6.5. Задачи внепланового ПМПк следующие:

— решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

— внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

6.6. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребёнка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

6.7. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребёнком, направивших ребёнка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребёнка.

6.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребёнка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

6.9. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

6.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребёнку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребёнка на ПМПк.

6.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в которой обучается ребёнок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

6.12. ПМПк проводится под руководством председателя.

6.13. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребёнка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической помощи ребёнку подписывается председателем и членами ПМПк.

6.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются

только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

6.15. Не реже одного раза в квартал (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения Карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций.

## **Раздел 7. Обязанности и права членов ПМПк**

### **7.1. Члены ПМПк обязаны:**

- не реже одного раза в полугодие вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

### **7.2. Председатель ПМПк обязан:**

#### **7.2.1. Анализировать:**

- проблемы работы ПМПк, актуальные и перспективные потребности в развитии, осуществление инноваций;
- наличие и перспективные возможности ПМПк в области осуществления инновационных преобразований;
- ход, развитие и результаты инновационных процессов.

#### **7.2.2. Прогнозировать:**

- последствия запланированных инновационных процессов;
- тенденции изменения ситуации в обществе и в образовании для корректировки стратегии развития ПМПк в рамках единого образовательного пространства образовательного учреждения.

7.2.3. Планировать и организовывать процесс разработки и реализации психолого-медико-педагогической помощи;

7.2.4. Изучать, обобщать, систематизировать и распространять опыт осуществления деятельности ПМПк;

7.2.5. Координировать, регулировать и направлять совместную деятельность педагогов и специалистов ПМПк;

7.2.6. Контролировать реализацию задач деятельности ПМПк;

7.2.7. Корректировать ход реализации основных направлений работы ПМПк;

7.2.8. Разрабатывать методические и нормативные документы, обеспечивающие инновационную деятельность ПМПк;

7.2.9. Консультировать родителей, педагогов и специалистов ДОУ по вопросам психолого-педагогической помощи;

7.2.10. Обобщать и распространять опыт по ранней диагностике (с первых дней пребывания в ДОУ) и психолого-педагогической помощи детям.

#### 7.2.11. Участвовать:

- в совместном (междисциплинарном) обсуждении результатов психолого-медико-педагогической диагностики, определении особенностей и уровня развития ребёнка, квалификации имеющихся (выявленных) нарушений развития;

- в заседаниях ПМПк, педагогических советах, родительских собраниях и круглых столах;

#### 7.2.12. Вести:

- документацию по установленной форме и использовать её по назначению;

- методическую и аналитико-статистическую работу.

#### 7.2.13. Редактировать подготавливаемые в вышестоящие инстанции и иные учреждения материалы о развитии ПМПк, результатах исследований, официально запрашиваемые документы.

#### 7.3. Секретарь ПМПк обязан вести:

- документацию ПМПк;

- контролировать график проведения ПМПк и оповещать членов ПМПк и родителей о дате, месте и времени его проведения;

- осуществлять по поручению председателя ПМПк межведомственные и междисциплинарные связи и взаимодействия;

- хранить всю документацию ПМПк и использовать её по назначению.

#### 7.4. На педагога-психолога возлагаются следующие функции:

#### 7.4.1. Участвовать в образовательном процессе, направленном на предупреждение, компенсацию и коррекцию отклонений в развитии.

#### 7.4.2. Оказывать содействие в охране прав личности в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребёнка.

#### 7.4.3. Контролировать психическое развитие воспитанников, определять факторы, препятствующие развитию личности, принимать меры по оказанию им коррекционно-развивающей консультативной психологической помощи

#### 7.4.4. Оказывать консультативную и методическую помощь родителям, педагогам и специалистам в решении конкретных воспитательно-образовательных задач.

#### 7.4.5. Составлять заключения по результатам обследования и доводить их до сведения родителей и педагогов в допустимом объёме с целью их ориентации в проблемах развития ребёнка.

#### 7.4.6. Направлять детей (в случае необходимости) на консультации в психологические и медицинские учреждения.

#### 7.4.7. Участвовать в заседаниях ПМПк, педагогических советах, родительских собраниях, круглых столах, семинарах.

#### 7.4.8. Вести методическую и другую документацию по установленной форме и использовать её по назначению.

#### 7.4.9. Вести методическую и аналитико-статистическую работу.



7.5. На учителя-логопеда возлагаются следующие функции:

7.5.1. Участвовать в образовательном процессе, направленном на предупреждение, компенсацию и коррекцию речевых отклонений в развитии.

7.5.2. Проводить логопедическое обследование детей, обратившихся в ПМПк для определения уровня речевого развития, специфических речевых нарушениях различного генеза и структуры дефекта.

7.5.3. Практически использовать в работе с детьми коррекционные методики по исправлению отклонений в развитии и восстановлению нарушенных функций.

7.5.4. Оказывать консультативную и методическую помощь родителям, педагогам и специалистам с целью профилактики отклонений у детей, по вопросам дифференцированной диагностики речевых нарушений у детей и применению специальных методик и приёмов оказания помощи детям, имеющим отклонения в развитии.

7.5.5. Составлять заключения по результатам логопедического обследования и доводить их до сведения родителей и педагогов в допустимом объёме с целью их ориентации в проблемах развития ребёнка.

7.5.6. Направлять детей (в случае необходимости) на консультации в психологические и медицинские учреждения.

7.5.7. Участвовать в заседаниях ПМПк, педагогических советах, родительских собраниях, круглых столах, семинарах.

7.5.8. Вести методическую и другую документацию по установленной форме и использовать её по назначению.

7.5.9. Вести методическую и аналитико-статистическую работу.

7.6. На учителя-дефектолога возлагаются следующие функции:

7.6.1. Участвовать в образовательном процессе, направленном на предупреждение, компенсацию и коррекцию отклонений в развитии.

7.6.2. Проводить обследование детей, обратившихся в ПМПк для определения уровня развития, специфических нарушениях различного генеза и структуры дефекта.

7.6.3. Практически использовать в работе с детьми коррекционных методик по исправлению отклонений в развитии и восстановлению нарушенных функций.

7.6.4. Оказывать консультативную и методическую помощь родителям, педагогам и специалистам с целью профилактики отклонений у детей, по вопросам дифференцированной диагностики нарушений у детей и применению специальных методик и приёмов оказания помощи детям, имеющим отклонения в развитии.

7.6.5. Составлять заключения по результатам обследования и доводить их до сведения родителей и педагогов в допустимом объёме с целью их ориентации в проблемах развития ребёнка.

7.6.6. Направлять детей (в случае необходимости) на консультации в психологические и медицинские учреждения.

7.6.7. Участвовать в заседаниях ПМПк, педагогических советах, родительских собраниях, круглых столах, семинарах.

7.6.8. Вести методическую и другую документацию по установленной форме и использовать её по назначению.

7.6.9. Вести методическую и аналитико-статистическую работу.

7.7. На медицинского работника возлагаются следующие функции:

7.7.1. Сбор анамнеза в процессе беседы с родителями. На основе собранных данных медик образовательного учреждения составляет общее заключение по состоянию здоровья ребёнка, даёт характеристику заболеваний за последний год, описывает физическое состояние здоровья на момент проведения консилиума, получает дополнительную информацию от родителей и из поликлиники. Подчёркиваются факторы риска нарушения развития:

- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребёнка;

- наличие хронических заболеваний.

7.7.2. Объективное исследование состояния соматического здоровья. Заключение по состоянию здоровья; рекомендации и составление плана медицинского сопровождения.

7.7.3. Неврологическое обследование. Анализ неврологического статуса, разработка соответствующих рекомендаций.

7.7.4. При необходимости:

- обследование отоларинголога: исследование слуха. Заключение по коррекции слуха.

- обследование офтальмолога. Заключение по коррекции зрения.

Информация о ребёнке предоставляется по тем пунктам характеристики, в которых содержатся важные для сопровождения данные.

7.8. Ответственность членов ПМПк.

Председатель и специалисты ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обсуждение на ПМПк.

7.9. Члены ПМПк имеют право:

7.9.1. Принимать участие в разработке нормативных документов, регламентирующих деятельность ПМПк;

7.9.2. Получать от руководителя, специалистов информацию и документы по вопросам, входящим в компетенцию специалиста ПМПк;

7.9.3. Устанавливать от имени ПМПк деловые контакты с лицами, организациями и учреждениями, работающими в направлении оказания психолого-медико-педагогической помощи детям;

7.9.4. Требовать от руководителя оказания содействия в исполнении своих должностных и функциональных обязанностей и прав.

вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у воспитанников,

организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;

- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности консилиума;

- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;

- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

7.9.5. Повышать свою квалификацию.

