



**УТВЕРЖДАЮ**

Заведующий МБДОУ № 7

И.Н. Грудякова

Приказ № 1-а

от «16» 11 2015 г.

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
муниципального бюджетного дошкольного образовательного  
учреждения  
«Детский сад комбинированного вида № 7 «Улыбка»**

Канск

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение о Психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 7 «Улыбка» (далее – МБДОУ № 7) регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) дошкольного образовательного учреждения для оказания помощи ребенку в его адаптации к условиям данного образовательного учреждения.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов данного дошкольного образовательного учреждения, организуемое при необходимости для комплексного, всестороннего, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данного образовательного учреждения, проблемы в интеллектуальном развитии, общении и поведении, трудности в усвоении программного материала.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующего органа управления образованием, настоящим Положением, Уставом дошкольного образовательного учреждения, договором между дошкольным образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации "Об образовании в РФ"

## 2. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПМПк

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения.

### Задачи ПМПк:

- Обеспечивать разработку и планирование единой стратегии сопровождения для каждого ребёнка, нуждающегося в психолого-педагогической и медико-социальной помощи в процессе его обучения и воспитания.
- Осуществлять комплексный подход к решению вопросов, связанных с организацией и содержанием коррекционно-развивающей работы, направленной на успешное обучение и полноценное развитие детей.
- Выявлять особенности развития ребёнка и его резервных возможностей.
  - Отслеживать динамику психофизического развития ребенка и уровень социально-педагогической адаптации в процессе обучения ребёнка в образовательном учреждении.
  - Разрабатывать индивидуальную образовательную программу для обучающихся.
  - Консультировать и помогать родителям (законным представителям, педагогическим и медицинским работникам, представляющим интересы ребёнка в семье и образовательном учреждении) в вопросах обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного сопровождения.
  - Организовывать взаимодействие между ПМПк и Городской ПМПк для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центра диагностики и консультирования» (далее - МОУ ЦДК), Филиала Краевого центра ПМСС.
  - Специалистам ПМПк рекомендовать при отсутствии в образовательном учреждении условий адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов обращаться в Городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

- Способствовать развитию профессиональной среды общения, направленной на повышение психолого-педагогической компетентности (психологической культуры).
- Осуществлять оценку эффективного сопровождения обучающихся и воспитанников.

2.3. В своей деятельности ПМПк руководствуется основными принципами:

- Принцип семейной центрированности - специалисты ПМПк взаимодействуют не только с ребёнком, но и с семьёй (людьми из его ближайшего окружения).
- Принцип партнёрства - деятельность специалистов направлена на установление партнёрских отношений с ребёнком и его семьёй.
- Принцип междисциплинарного взаимодействия - работа с клиентами осуществляется специалистами разных областей знаний о ребёнке и семье, действующими в рамках технологии профессионального взаимодействия.
- Принцип добровольности - родители самостоятельно принимают решение об обращении в систему ПМПк и включении их семьи в программу сопровождения.
- Принцип открытости - ПМПк отвечает на запрос любой семьи или лиц, представляющих интересы ребёнка, обеспокоенных его развитием.
- Принцип конфиденциальности - информация о ребёнке и семье, доступная специалистам ПМПк, не подлежит разглашению или передаче без согласия семьи.
- Принцип уважения личности ребёнка - специалисты ПМПк принимают ребёнка как полноправную личность, вне зависимости от возраста и уровня его развития.
- Принцип уважения к личности родителя - уважая личность родителя, специалисты ПМПк принимают его мнение о ребёнке, его личный опыт, решения и ожидания.
- Принцип профессиональной ответственности - специалисты ПМПк ответственны за принятые решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребёнка.
- Принцип информированного согласия - добываясь согласия на участие в обследовании и помощи, ПМПк даёт родителям (законным представителям) достаточно доступную для понимания информацию о своей деятельности и ребёнке.

### **3. НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ И ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПМПк**

3.1. Основные направления работы ПМПк:

- Комплексное обследование детей, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, в определении трудностей в обучении и адаптации для организации развития и образования их в соответствии с индивидуальными возможностями.
- Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития.
- Выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода.
- Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном учреждении возможностей.
- Выбор оптимальной для развития ребёнка образовательной программы (при отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года, решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса).
- Организация коррекционно-развивающей работы с обучающимися.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния.
- Организация взаимодействия между педагогическим составом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, а также родителями обучающихся, воспитанников.

3.2. Виды и формы организации ПМПк:

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

**Плановые консилиумы** – проводятся не реже одного раза в квартал

*Цель* – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу, изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

*Задачи:*

- Выявить детей «группы риска»;
- проанализировать качественный и количественный состав детей с признаками дезадаптации, неуспевающих и слабоуспевающих;
- определить психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся с трудностями адаптации;
- определить специальный образовательный маршрут ребёнка;
- отследить динамику развития ребёнка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внести необходимые изменения в эту программу.

В состав планового консилиума входит:

**Первичный консилиум** – проводится при зачислении воспитанника в группу сразу по завершении первичных обследований у всех специалистов.

*Цель* – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и иного сопровождения педагогического процесса.

**Заключительный консилиум** – проводится в связи с переходом воспитанника на новую ступень воспитания (например, из дошкольного образовательного учреждения в школу) или в связи с завершением коррекционной работы.

*Цель* – оценка статуса (воспитанника на момент окончания воспитания): приобретённые знания по разделам программы, степень социализации, состояние эмоционально-волевой и поведенческой сфер, высших психических функций; рекомендации для педагогов, которые будут работать с ребенком в дальнейшем. Материалы заключительного ПМПк используются как основа для составления психолого-педагогической характеристики ребёнка.

**Внеплановые консилиумы** (срочные) – собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя), непосредственно работающих с ребёнком.

Поводом для проведения ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).

*Цель* – выяснение причин возникших проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления; определение допустимых нагрузок, необходимости изменения режима или формы обучения.

*Основная задача* внепланового консилиума – решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии.

#### 4. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. СОСТАВ ПМПк

4.1. ПМПк организуется на базе любого образовательного учреждения независимо от типа и вида.

4.2. ПМПк утверждается приказом заведующего дошкольного учреждения.

4.3. Общее руководство ПМПк возлагается на старшего воспитателя образовательного учреждения.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или педагогов образовательного учреждения (Приложение 1). В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие родителей на обследование (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблем, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие (несогласие) родителей должно быть подтверждено заявлением, соглашением или отказом.

4.5. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе конфиденциальность заключения.

4.6. В ПМПк ведется следующая документация:

- Приказ о создании ПМПк в ОУ;
- План работы ПМПк;
- Договор о взаимодействии с вышестоящими психолого-медико-педагогическими комиссиями (Городская ПМПк) и родителями;
- Журнал записи и учёта детей, прошедших ПМПк, с отметками о движении документации и направлениях ребёнка в ПМПк (городскую) или во внешние организации;
- Протоколы заседаний ПМПк ОУ;
- Журнал заседаний ПМПк ОУ;
- Входящая документация для ПМПк;
- Архив ПМПк, хранящийся в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаваемый только членам ПМПк.

4.7. В состав ПМПк образовательного учреждения входят:

- Старший воспитатель - председатель консилиума;
- Педагог-психолог - заместитель председателя ПМПк;
- Учитель-логопед (если имеется в учреждении);
- Воспитатели ДОУ;
- Медицинская сестра.

4.8. Специалисты ПМПк оказывают диагностическую, коррекционную помощь воспитанникам, ведут консультативно-просветительскую работу с педагогами и родителями.

4.9. При отсутствии специалистов в ОУ, рассматривается возможность привлечения специалистов на договорной основе.

## **5. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ПМПк**

5.1. Представление ребёнка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения.

5.2. Участники ПМПк обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения заседания представить председателю ПМПк характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего заседания ПМПк по данному ребёнку, и заключение с оценкой эффективности проводимой работы, а также рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы

5.3. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста заносится в протокол консилиума. Данный документ подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.4. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов запись на Городскую ПМПк осуществляется за 10 дней.

5.5. ПМПк проводится под руководством председателя ОУ (в его отсутствие – заместителем председателя).

5.6. Заключение всех специалистов являются равнозначными для ПМПк.

5.7. На основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк.

5.8. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

5.9. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

5.10. Документы представляемые на ПМПк:

1.Соглашение с родителями (законными представителями).

2.Копия свидетельства о рождении.

3. Медицинское заключение.

4.Первичное заключение психиатра психоневрологического диспансера.

5.Коллегиальное заключение психолого-медико-педагогического консилиума

7.Социальная карта развития ребёнка.

8.Педагогическое заключение

9.Заключения психолога, логопеда, дефектолога образовательного учреждения.

12.Рисунки (2 рисунка, 2 аппликации)

5.11. Не реже двух раз в год в Карте психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья составляется краткое обобщённое письменное заключение и перечень корректировок, внесённых в рекомендации.

5.12. При направлении ребёнка в Городскую ПМПК или Филиал краевой ПМПК заключение ПМПК ОУ, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, представляется одним из специалистов ПМПК, сопровождающим ребёнка вместе с родителями.

**Алгоритм работы ПМПк:**

- 1) Подготовка диагностических данных, аналитически обобщённых материалов по обозначенной теме каждым специалистом ПМПк отдельно.
- 2) Информационный обмен специалистов ПМПк.
- 3) Определение сути проблемы ребёнка (диагноз).
- 4) Разработка представлений о предполагаемых результатах коррекционной работы (задачи).
- 5) Проблемы и методы работы, которые соответствуют поставленным задачам.
- 6) Конкретные виды коррекционной работы (упражнения, техники, задания).
- 7) Формы, объём, сроки работы по сопровождению ребенка каждым специалистом ПМПк.
- 8) Формы, объём консультационной работы с педагогами, родителями, учениками.
- 9) Формы контроля и ответственные за осуществление контроля за работой специалистов ПМПк по сопровождению ребёнка.
- 10) Оформление документов.