

Принято  
педагогическим советом  
МДОУ Детский сад № 5 «Ивушка»  
Протокол № 1  
от 31 августа 2017 г.



## **ПОЛОЖЕНИЕ** **о психолого – медико - педагогическом консилиуме** **МДОУ Детский сад № 5 «Ивушка»**

### **1. Общие положения.**

Психолого – медико - педагогический консилиум ДОУ (далее - ПМПк) создан в соответствии с письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого- медико- педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения». ПМПк ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, законом «Об образовании в Российской Федерации», Уставом ДОУ и настоящим положением.

Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляют индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации в условиях ДОУ, и осуществляют коррекционно-развивающую работу непосредственно в помещении ДОУ.

### **2. Цели и задачи.**

Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и 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 воспитанников.

Задачи ПМПк:

1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
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 возможностей;
5. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.
6. Организация взаимодействия между педагогическим составом ДОУ и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

### **3. Структура организации деятельности ПМПк.**

Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ДОУ. ПМПк создается в образовательном учреждении приказом заведующего ДОУ. В состав постоянных членов консилиума по приказу заведующего ДОУ вводятся: воспитатель, медицинская сестра, специалисты.



Председатель консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов и воспитателей, психолога, семьи, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума. Председатель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

Медсестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях: по рекомендации консилиума обеспечивает его направление на консультацию специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

Воспитатель информирует специалистов консилиума об особенностях усвоения программного материала, деятельности поведения, общения ребенка, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение наблюдения за детьми. Воспитатель даёт ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями, составляет программу коррекционно-развивающей работы со своей группой; планируют индивидуальную работу с детьми

Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

Обследование ребёнка специалистами ДОО проводится по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей образовательного учреждения, в группе которых находится ребёнок, с согласия родителей (законных представителей) воспитанников на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику. При несогласии родителей (законных представителей), с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы.

Работа специалистов консилиума по обследованию детей осуществляется в период посещения ребёнком ДОО в удобные для ребёнка режимные моменты. Обследование ребёнка проводится по необходимости одним или несколькими специалистами индивидуально.

По результатам обследования выносится индивидуальное заключение специалиста. На основании полученных данных (заключений специалистов) коллегиально выносится заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребёнка, или отсутствия динамики развития по определённой специалистами ПМПк программе развития, ребёнок направляется на ТППК. Для направления на ТППК заполняется стандартизированная форма выписки из протокола заседаний ПМПк.

#### Документация ПМПк ДОО:

- приказ заведующего о создании ПМПк на текущий учебный год;
- положение о ПМПк ДОО;
- журнал протоколов заседаний ПМПк;
- договор с родителя (законного представителя) воспитанника ДОО о его психолого-медико- педагогическом обследовании и сопровождении.

Документы консилиума хранятся в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаётся только членам Консилиума или по запросу специалистов ТППК.

Заведующий ДОО, специалисты, участвующие в работе консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, должны быть ознакомлены с данным положением (под подпись).

## **1. Порядок подготовки и проведения ПМПк.**

Консилиумы подразделяют на плановые и внеплановые. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал по заранее составленному руководителем графику.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- динамическая оценка состояния ребёнка, изменение ранее намеченной программы, при необходимости подготовка документации и сопровождение детей на ТППК. Плановые консилиумы в этом случае проводятся один раз в полугодие.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребёнком воспитательно-образовательную или коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума являются возникновение новых обстоятельств, влияющих на развитие ребёнка, отрицательная динамика его развития или обращение родителей (законных представителей).

Основной задачей внепланового консилиума является:

- решение вопроса о принятии каких – либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам.

Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы, ребёнку, проходящему консилиум на проведение дополнительной воспитательно-образовательной или коррекционно-развивающей работы, назначается педагог, которую посещает ребёнок, или любой другой специалист, проводящий воспитательно-образовательную или коррекционно-развивающую работу.

В функциональные обязанности педагога входит коррекционно-развивающая или дополнительная воспитательно-образовательная работа с ребёнком на занятиях и в режимные моменты, а также отслеживание динамики развития, при необходимости, проведение комплексных диагностических обследований. Заключение педагога заслуживают особого внимания при определении воспитательно-образовательного маршрута ребёнка в период заседаний повторных консилиумов.

При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребёнка, или иных случаях повторный консилиум имеет право назначить другого педагога.

### Подготовка к проведению консилиума:

обсуждение ребёнка на Консилиуме планируется не позднее 10 дней по дате проведения заседания ПМПк;

при первичном заседании по данному ребёнку председатель, по согласованию с обратившимся (педагогом, работающим с ребёнком, родителем) предварительно намечает список специалистов, участвующих в Консилиуме. В список специалистов-участников Консилиума, входят специалисты непосредственно работающие с ребёнком, специалисты – консультанты, в зависимости от причины обращения.

при вторичном заседании по данному ребёнку педагог, согласует со специалистом – консультантом и другими специалистами, ведущим воспитательно-образовательную работу, обоснует свое заключение по ребёнку (учетом предоставленной ему дополнительной информации).

### Порядок проведения Консилиума

Консилиум проводится под руководством его председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума.

Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном этапе, осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить на заседании.

Процедурная схема заседания включает следующее:

организационный момент;

заслушивание характеристики, представлений специалистов, их

дополнение со стороны медсестры, других членов консилиума;

постановка педагогического диагноза;

обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;

выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;

выработка рекомендаций;

разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

Протокол консилиума оформляется по стандартизированной схеме не позднее, чем через 2 дня после проведения, и подписывается председателем консилиума, членами.