

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о порядке деятельности психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 19 «Золотая рыбка»**

#### **1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПК) является одной из форм взаимодействия специалистов (наименование образовательного учреждения) (далее - Учреждение), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. ПМПК создается на базе Учреждения приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство работой ПМПК возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.4. ПМПК в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Федеральным законом от 29.12.2012г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», с письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом Учреждения, договорами между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся.

#### **2. Цели, задачи и функции психолого-медико-педагогического консилиума**

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

2.2. Задачами ПМПК являются:

2.2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.

2.2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребенка.

2.2.3. Выявление резервных возможностей развития ребенка.

2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей.

2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень интеллектуального развития ребенка, динамику его состояния.

2.2.6. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

2.3. Основными функциями ПМПК являются:

2.3.1. Проведение углубленного психолого-медико-педагогического изучения ребенка на протяжении всего периода его обучения в школе.

2.3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.

2.3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.

2.3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.

2.3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

### **3. Структура и организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. В состав ПМПК входят: руководитель учреждения, педагог-психолог, учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), ведущие специалисты отдела образования.

3.2. Председателем ПМПК является заместитель руководителя по учебно-воспитательной работе.

3.3. При отсутствии в Учреждении какого-либо специалиста, он может быть приглашен из другого учреждения.

3.4. Специалисты, включенные в ПМПК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.5. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

3.6. ПМПК работает по плану, составленному на один учебный год.

3.7. Плановые ПМПК проводятся не реже 1 раза в квартал.

3.8. На плановом консилиуме решаются следующие задачи:

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

3.9. Внеплановые ПМПК собираются по запросам специалистов, ведущих с конкретным ребенком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей (законных представителей) ребенка.

3.10. Поводом для внепланового ПМПК является отрицательная или положительная динамика обучения и развития ребенка.

3.11. В рамках внепланового консилиума решаются вопросы о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также меняется ранее проводимая коррекционно-развивающая программа в случае ее неэффективности.

3.12. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся.

3.13. Для обследования ребенка должны быть представлены следующие документы:

- выписка из истории развития ребенка;
- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога при работе с ребенком;
- свидетельство о рождении.

3.14. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

3.15. Ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист. Ведущим специалистом назначается, в первую очередь, педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПК.

3.16. ПМПК анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

3.17. Изменение условий получения образования осуществляется по заключению ПМПК и заявлению родителей (законных представителей).

3.18. Изменение типа образовательного учреждения осуществляется только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

3.19. В случае выведения учащегося в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдается родителям (законным представителям) по запросу того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребенок.

3.20. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПК рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.21. В ПМПК ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПК;
- журнал записи детей на ПМПК;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК; - карты (папки) развития обучающегося/воспитанника;
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- архив ПМПК.

#### **4. Порядок подготовки и проведения психолого-медико-педагогического консилиума**

4.1. Подготовка к проведению консилиума состоит из нескольких этапов:

4.1.1. Обсуждение проблемы ребенка на ПМПК планируется не позднее (срок) до даты его проведения.

4.1.2. Председатель ПМПК ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПК.

4.1.3. Ведущий специалист обсуждаемого ребенка, по согласованию с председателем консилиума, составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.

4.1.4. С момента поступления запроса до ПМПК каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, составляет заключение и разрабатывает рекомендации.

4.1.5. Специалисты обязаны не позднее, чем за [значение] дня до проведения консилиума, представить в ПМПК характеристику динамики развития ребенка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы, и даны рекомендации по дальнейшему проведению такой работы.

4.1.6. Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

4.2. Консилиум проводится в следующем порядке:

4.2.1. На заседании ПМПК ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

4.2.2. Коллегиальное заключение ПМПК содержит обобщенную характеристику структуры нарушения психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

4.2.3. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПК доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.2.4. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения школьного ПМПК выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте.

4.2.5. Протокол ПМПК оформляется секретарем консилиума не позднее чем через (значение) дня после его проведения, подписывается председателем и всеми членами ПМПК. назад к оглавлению

## **5. Права, обязанности и ответственность специалистов психолого-медико-педагогического консилиума**

### 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 Учреждения, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы с обучающимися;
- проводить в Учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации Учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- получать от (наименование должности руководителя) Учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации.

### 5.2. Специалисты ПМПК обязаны:

- рассматривать вопрос и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, 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 обучающихся, родителей (законных представителей), педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Учреждения, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;
- разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого для представления на ПМПК, в районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

### 5.3. Специалисты ПМПК несут ответственность за:

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

Утверждаю:  
Заведующий МБДОЛУ д/с № 19  
«Золотая рыбка»  
\_\_\_\_\_ В.В.Гупаленко

## **План работы психолого - медико-педагогического консилиума**

### **Работа с детьми**

1. Первичная диагностика по мере поступления детей: общий уровень развития, речь, эмоциональные и коммуникативные свойства.
2. Плановое медицинское обследование: антропометрия, определение групп здоровья, осмотр специалистами.
3. Плановая диагностика (начало и конец года): познавательная сфера, определение ведущей руки, базовые функции мозга, эмоциональное благополучие.
4. Проверка готовности к школьному обучению; выявление утомления и уровня работоспособности детей старшей и подготовительной групп (начало и конец года).
5. Индивидуальная диагностика по заявкам воспитателей и родителей.
6. Логопедическая диагностика: нарушение звуковой и слоговой структуры речи, словарный запас, речевое общение, фонематическое восприятие, связная речь, темп, плавность речи. Формирование логопедических групп.
7. Индивидуальные и подгрупповые логопедические занятия.
8. Коррекция познавательной сферы.
9. Психомоторное развитие.

### **Работа с воспитателями**

1. Пополнение знаний воспитателей и педагогов о развитии детей, их психофизиологических особенностях (в течение года)
2. Рекомендации для дифференцированного подхода к детям по результатам логопедической диагностики.
3. Индивидуальное консультирование по вопросам воспитания и обучения детей (по запросам)

### **Работа с родителями**

1. Социологическое анкетирование родителей (по классическим методикам); анкетирование по различным темам; адаптация детей к детскому саду; медицинское анкетирование; выявление факторов риска в развитии детей.
2. Индивидуальные рекомендации для родителей.
3. Углубленная диагностика развития детей по запросам родителей.
4. Просветительская работа среди родителей: особенности развития детского организма, адаптация детей к новым условиям; готовность ребенка к школьному обучению; профилактика соматических заболеваний.
5. Консультационная работа специалистов ПМПк.
6. Оформление информации в группах.