

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий МБДОУ «детский сад № 384»  
О.В.Кузютина  
«01» сентября 2016 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**Муниципального бюджетного дошкольного образовательного**  
**учреждения – детский сад № 384**

г. Екатеринбург, 2016 г.

## 1. Общие положения

1.1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях МБДОУ, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения, Уставом МБДОУ, настоящим Положением.

1.3. ПМПк создается на базе МБДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологическими службами МБДОУ, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

## 2. Основные направления деятельности ПМПк

2.1. ПМПк является обеспечением диагностического, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей МБДОУ, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Консилиум собирается для постановки педагогического заключения и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов МБДОУ по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на психолого-медико-педагогическую комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку программы педагогической работы в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной работы с ребенком.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

### Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- Выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- Комплексное воздействие на личность ребенка;
- Консультативная помощь в вопросах развивающего воспитания и обучения;
- Социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- Охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, рекомендуемые профилактические мероприятия и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

### Задачи консилиума.

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;



- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии и (или) состояния декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной помощи в рамках имеющихся в МБДОУ возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для восполнения недостатков развития и для организации развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей развивающей направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, восполнение недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ДОУ;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень его учебной успеваемости, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников ДОУ.

#### **4. Организация работы консилиума и документация.**

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании согласия между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников.

4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное рассмотрение проблем детей с отклонениями в развитии.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и развивающей работы проводится специалистами ПМПк не реже одного раза в квартал.



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

На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: воспитатель, проводящий развивающее обучение или ведущий специальную работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и развивающей работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические), которые предоставляются на заседания Консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, медсестры, других членов Консилиума;
- собеседование с родителями (законными представителями);
- собеседование с ребенком;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по компенсации недостатков развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработка Рекомендаций;
- разработка Программы индивидуальной работы с ребенком.

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются воспитателем (психологом) в Протоколе первичного обследования ребенка.

4.8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и Программу специальной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной помощи является составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется психологом, логопедом, членом ПМПк).

Первоочередные развивающие задачи и выбор путей их решения также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.10. Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной помощи доводятся до сведения родителей в доступной для понимания форме.

4.11. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ДОУ), осуществляется по Заклчению ПМПк и заявлению родителей.



4.12. При отсутствии в ДООУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обращаться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.13. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального Заключение ПМПк выдается родителям, копии Представлений (Заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк.

В другие учреждения или организации копии Представлений (Заключений) специалистов и копия коллегиального Заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.14. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной развивающей работы с группой.

4.15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты развивающей работы, медик и логопед составляют Заключение, педагоги – психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются Рекомендации на лето.

### **Состав Консилиума.**

В состав постоянных членов Консилиума по приказу руководителя ДООУ вводятся заместитель руководителя ДООУ (председатель Консилиума), учитель-логопед, педагог-психолог, медицинская сестра, воспитатели, имеющие опыт развивающей работы, приглашенные специалисты.

Состав Консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов Консилиума входит предупреждение психофизиологических перегрузок, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель руководителя ДООУ, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств ДООУ.

Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов, воспитателей, родителей, школы; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний; обеспечивает их систематичность, формирует состав членов Консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседания, он же координирует связи Консилиума с

другими звеньями учебно-воспитательного процесса; организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума.

Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

Медсестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам. В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника, разработка Программ фронтальной и индивидуальной развивающей работы; ведение документации Консилиума; Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

В обязанности психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, оказание методической помощи специалистам и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, обнаружение проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы.

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

Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

Прошнуровано,  
пронумеровано и  
скреплено печатью  
*[Signature]* 6 (стр.)

Заведующий МБДОУ №384

О.В.Кузютина

