

ПРИНЯТО  
Педагогическим советом Школы  
(структурное подразделение: Детский сад)  
от 03.04.2018 г.  
Протокол № 3

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБУ «Школа № 18»

И.В. Иванюк

Приказ № 342-од от 06.04.2018 г.



**Положение о психолого-медико-педагогическом  
консилиуме в МБУ «Школа № 18» структурное  
подразделение: Детский сад**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум, далее ПМПк, является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучения, воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения городского округа Тольятти «Школа № 18» структурного подразделения - Детский сад, (далее Учреждения), со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.
- 1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с действующим законодательством и подзаконными актами:
  - Конвенцией ООН о правах ребенка;
  - Конституцией РФ;
  - Федеральным Законом 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
  - письмом МО РФ №27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»,
  - ФГОС дошкольного образования, 01.01.2014г.,
  - Уставом Учреждения,
  - Договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника,
  - Договором между МБУ и городской психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением и другими.
- 1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк ) создается на базе Учреждения приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов.
- 1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами Учреждения, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Учреждения и всеми звеньями воспитательно-образовательного процесса.
- 1.5. Срок данного положения не ограничен. Положение действует до принятия нового.

## 2. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПМПк

- 2.1. Цель ПМПк – обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психологического здоровья воспитанников.
- 2.2. Основные задачи ПМПк:
  - организация и проведение комплексного изучения личности воспитанников с использованием диагностических методик психологического, педагогического, логопедического обследования;
  - 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 обучения и воспитания;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-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 коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их познавательного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы детского сада в рамках собственной компетенции;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным общеобразовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка коллегиального заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

### **3. ФУНКЦИИ ПМПк**

- 3.1. Консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия.
- 3.2. Консультирует родителей (законных представителей), воспитателей, специалистов Учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.
- 3.3. Готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую консультацию в случае неясного диагноза или при его отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка. В функции специалистов ПМПк входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов, родителей, воспитанников).
- 3.4. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям (законным представителям), специалистам.
- 3.5. Реабилитирующая функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.
- 3.6. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:
  - выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
  - формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
  - комплексное воздействие на личность ребенка
  - консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
  - социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
  - охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья детей,

профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

#### **4. СОСТАВ, ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЧЛЕНОВ ПМПк**

- 4.1. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.
- 4.2. Состав ПМПк включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле, за выполнением рекомендаций.
- 4.3. В состав постоянных членов ПМПк по приказу руководителя Учреждения вводятся заместитель директора – руководитель структурного подразделения Детский сад, старший воспитатель, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель, приглашенные специалисты.
- 4.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора – руководитель структурного подразделения Детский сад, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех необходимых сил и средств учреждения.
- 4.5. Руководитель ПМПк осуществляет:
  - общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива,
  - преемственность в работе воспитателей, логопедов, психолога, дефектолога, семьи и других педагогических работников детского сада;
  - организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк;
  - отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание;
  - координирует связи ПМПк с другими звеньями воспитательно-образовательного процесса;
  - организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.
- Заместитель директора – руководитель структурного подразделения Детский сад или старший воспитатель ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
- 4.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки.
- 4.7. Медицинский работник информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях. По рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.
- 4.8. В обязанности учителя-логопеда (учителя-дефектолога) входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого, познавательного развития воспитанника, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации ПМПк. Комплексное динамическое наблюдение за ребенком оформляется в карту (папку) развития обучающегося.
- 4.9. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителю-логопеду (учителю-дефектологу), воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребенку с оптимистической гипотезы перспектив его дальнейшего развития; построения совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных

трудностей и недостатков развития и разработке индивидуальной карты (программы, маршруты) развития ребенка.

- 4.10. Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями (законными представителями) и самим воспитанником; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.
- 4.11. Инструктор по физической культуре дает характеристику уровня физической подготовленности ребенка, сообщает ортопедический диагноз, информирует о предпочтениях в упражнениях.
- 4.12. Музыкальный руководитель представляет характеристику особенностей музыкального восприятия, музыкально-ритмических движений, голосовых и певческих данных детей, а также выявляет творческие способности детей в музыкальной деятельности.
- 4.13. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.
- 4.14. Члены ПМПк имеют право:
  - затребовать от родителей (законных представителей) при обследовании и консультировании заключения врачей и специалистов о состоянии здоровья ребенка;
  - самостоятельно планировать и организовывать учебно-воспитательные, консультационно-методические и другие мероприятия с целью оказания комплексной помощи детям, родителям (законным представителям) и участникам образовательного процесса.
- 4.15. Члены ПМПк обязаны:
  - обеспечивать уважение и защиту человеческого достоинства лиц, обратившихся в ПМПк;
  - соблюдать врачебную тайну;
  - содействовать распространению среди педагогов знаний в области специальной педагогики и психологии.

## **5. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ**

- 5.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося воспитанника.
- 5.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые, и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья. Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже одного раза в квартал.
- 5.3. 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 ПМПк, на которое приглашаются ребенок и его родители (по необходимости).
- 5.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист (учитель-логопед, учитель-дефектолог, воспитатель), проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий

специальную коррекционную работу.

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

- 5.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребёнка и Рекомендации (психологические, логопедические и педагогические), которые представляются на заседание ПМПк
- 5.6. Процедурная схема заседания включает следующее:
  - организационный момент;
  - заслушивание характеристики, представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны медицинского работника и других членов ПМПк;
  - собеседование с родителями (законными представителями) по необходимости;
  - собеседование с ребенком;
  - постановка психолого-педагогического диагноза;
  - обмен мнениями и предложениями по коррекции его развития;
  - выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
  - выработка рекомендаций;
  - разработка программы индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ребенком.
- 5.7. К первому в новом учебном году заседанию ПМПк готовится следующая документация: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления на каждого ребенка.
- 5.8. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются учителем-логопедом (учителем-дефектологом) в протоколе первичного обследования ребенка.
- 5.9. Протокол первичного обследования и представления специалистов являются составной частью журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется учителем-логопедом (учителем-дефектологом) - членом ПМПк). Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируется в журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.
- 5.10. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ребенком (вносятся в журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком).
- 5.11. Коллегиальное заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза), обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- 5.12. Заключение и рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа коррекционно-развивающей помощи ребенку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.
- 5.13. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).
- 5.14. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для решения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).
- 5.15. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям), копии Представлений (Заключений) специалистов направляются только по почте или с сопровождающим

представителем ПМПк.

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

5.16. В середине учебного года рассматриваются вопросы эффективности развития детей, а также углубленно анализируются результаты обучения тех воспитанников, динамика развития которых, определяется как незначительная.

5.17. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы: медик, психолог и логопед составляют Заключения, педагоги - психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются рекомендации на лето.

5.18. Документация ПМПк

- журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком.

- журнал записи детей на ПМПк;

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендации ПМПк;

- протоколы ПМПк-карта (папка) развития обучающегося, воспитанника;

- график плановых заседаний ПМПк.