

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида №2 «Улыбка» г. Мичуринска Тамбовской области

УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующий МБДОУ  
«Детский сад комбинированного вида  
№2 «Улыбка»

\_\_\_\_\_С.В.Иванова

«\_\_\_»\_\_\_\_\_2014 г.

## **Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность педагогов и специалистов МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №2 «Улыбка», объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. ПМПк может быть создан в ДОУ приказом руководителя учреждения и является его структурной единицей.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в пределах основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении, Уставом образовательного учреждения, на основании письма Минобразования РФ «О психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000г. № 27/901-6, Положение о психолого-медико-педагогических консилиумах образовательных учреждений г. Мичуринска, утвержденного приказом управления народного образования г. Мичуринска Тамбовской области, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства

Российской Федерации, , договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании».

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

## **2. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются: выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации; выявление актуальных и резервных возможностей ребенка; разработка рекомендаций воспитателям и родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающей работы; отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ; определение готовности к школьному обучению детей выпускной группы; решение вопроса о создании в рамках образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальная, подгрупповая); профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности; организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе Психолого-медико-педагогического консилиума; при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций а также – отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

## **3. Организация деятельности и состав ПМПк**

3.1. ПМПк создается на базе образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов и утверждается приказом заведующего образовательного учреждения.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего образовательного учреждения. Председателем ПМПк назначается зам.зав.по ВМР или специалист с высшей квалификационной категорией учреждения.

- 3.3. ПМП консилиум работает в сотрудничестве со специалистами ГПМПК, учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты населения по вопросам всесторонней помощи детям с отклонениями в развитии.
- 3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения на основании договора взаимодействия МБДОУ и родителей (законных представителей) ребёнка.
- 3.5. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.
- 3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости в присутствии родителей (законных представителей).
- 3.7. Документы, предоставляемые на заседание ПМПк: заключение городской ПМПК; свидетельство о рождении ребенка; подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам; заключения специалистов и воспитателей МБДОУ.
- 3.7. На ребенка, прошедшего обследование на психолого-медико-педагогическом консилиуме ОУ, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение консилиума. Кроме того, в Карту развития ребенка вносятся данные о его обучении в группе компенсирующей направленности (педагогический дневник), данные по коррекционной работе, проводимой специалистами, работающими с детьми. Данные вносятся после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики. Карта развития ребенка хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам консилиума и воспитателю группы. Председатель консилиума, специалисты и воспитатели несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме. Рекомендации по обучению, воспитанию и лечению ребенка составляются на основании коллегиального заключения ПМПк. Все сведения вносятся в журнал регистрации ПМП консилиумов и Карту развития ребенка.
- 3.8. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, а также, по коллегиальному заключению членов консилиума, несоответствия реальных возможностей ребенка образовательным условиям ДОУ - ПМПк направляет ребенка в городскую ПМПК для

углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно коррекционно-развивающих программ и рекомендаций педагогам и родителям, организации или подбора адекватных образовательных условий, определения дальнейшего образовательного маршрута ребёнка. В случае направления ребенка на городскую ПМПк Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением консилиума ОУ передается в вышестоящую комиссию; при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

3.9. ПМПк ведет следующую документацию: Договор взаимодействия городской ПМПк с ПМПк МБДОУ; Договор о взаимодействии ПМПк с родителями (законными представителями) воспитанника МБДОУ; План работы ПМПк на уч. год; График плановых заседаний ПМПк на уч. год; Журнал записи и учёта детей, прошедших ПМПк, с отметками о движении документации и направлениях ребёнка в другие организации и учреждения; Журнал записи на ПМПк; Протоколы заседаний ПМПк; Карта развития ребёнка: (педагогическая характеристика; выписка из истории развития; медицинское заключение; заключение ПМПк; анкета родителей; документация специалистов ПМПк: заключения специалистов ПМПк; коллегиальное заключение ПМПк; дневник динамического наблюдения (с фиксацией времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк); результаты плановых обследований с рекомендациями; индивидуальные программы развития; график групповых и индивидуальных занятий ребёнка); нормативные документы федеральных и региональных органов по работе с детьми с отклонениями в развитии.

3.10. В состав ПМПк входят следующие специалисты учреждения: председатель консилиума, старший воспитатель, учитель - дефектолог, учитель- логопед, педагог- психолог, воспитатель, невролог, психиатр, старшая медсестра. Состав ПМПк утверждается приказом заведующего учреждения ежегодно.

3.11. Председатель и члены консилиума несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

#### **4. Подготовка и проведение ПМПк**

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность плановых ПМПк не менее 4 раз в год: при поступлении ребенка в образовательное учреждение; по результатам углубленного изучения ребенка на начало учебного года; по результатам промежуточного обследования за полугодие; по результатам итогового обследования за учебный год.

- 4.3. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДООУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.
- 4.4. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк не позднее 10 дней со дня поступления заявки с согласия родителей (законных представителей).
- 4.5. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист из числа членов ПМПк, координирующий работу всех служб и специалистов, а также семьи, участвующих в исполнении индивидуальной программы развития и коррекции ребёнка. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и в случае необходимости делает запрос на коллегиальное обсуждение проблем (ПМПк).
- 4.6. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк
- 4.7. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- 4.8. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.
- 4.9. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
- 4.10. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.
- 4.11. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключение на ребенка и рекомендации. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Коллегиальное

заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

#### 4.12. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк