

ПРИНЯТО  
на Совете МАДОУ « Д/с № 14»  
протокол № 1  
от «03» 02 2020г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Заведующий МАДОУ «Д/с № 14»  
Мушарапова З.Б./  
Пр. № 36 от «03» 02 2020г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

### О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ ДОУ

Муниципального автономного дошкольного  
образовательного учреждения «Детский сад № 14»  
городского округа город Стерлитамак  
Республики Башкортостан

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Психолого–медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 года. №27/901-6 «О психолого – медико-педагогическом консилиуме»

а) ПМПК ДОУ является структурой диагностико - коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к проблемам в обучении и поведенческим расстройствам.

б) Порядок открытия ПМПК организация, условия материального обеспечения, финансирования, контроля за работой определяются приказами заведующей ДОУ.

в) Методическое руководство работой ПМПК ДОУ осуществляется МКУ «Отдел образования» городского округа г. Стерлитамака, городской ПМПК.

г) ПМПК ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ и РБ «Об образовании», документами отдела образования по нормативно - методической базе учебно-воспитательного процесса, решениями Министерства образования РФ и РБ, соответствующими инструкциями по приёму детей в специальные (коррекционные) учреждения различных видов, Положением о группах коррекционно-развивающего обучения в дошкольных образовательных учреждениях, Положением о ПМПК г. Стерлитамака.

д) ПМПК ДОУ является основной функциональной единицей дошкольной психолого - медико-педагогической службы.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

а) Целью организации Консилиума является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в развитии в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно - психического здоровья.

б) Задачи Консилиума определяются положением о ПМПС города, выделенными уровнями функционирования ПМПС города.

в) В задачи Консилиума входят:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей дошкольного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и дошкольной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями;
- обследование детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определения содержания, форм и методов их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития. Формирование на базе дошкольных учреждений специализированных групп по подготовке детей, имеющих особенности развития, к школьному обучению, как по общеобразовательным, так и по коррекционно-развивающим программам;
- диагностическая и коррекционная работа с воспитанниками в системе коррекционно-развивающего обучения на базе ДОУ;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение

- эмоционально - волевого и личностного развития;
- выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций воспитателю для обеспечения обоснованного дифференциального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания;
  - выбор оптимальной для развития ребёнка учебной программы. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данной группы или выборе соответствующего типа ДОУ;
  - при положительной динамике и компенсации недостатков определение путей интеграции детей в соответствующие группы, работающие по основным образовательным программам;
  - профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно - оздоровительных мероприятий;
  - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, овладения дошкольным компонентом. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности;
  - организация взаимодействия между педагогическим составом ДОУ и специалистами, участвующими в деятельности Консилиума.

### **3. СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГО - МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА.**

**а)** ПМПК создаётся в ДОУ приказом заведующей. В его состав входят заведующая, старший воспитатель, педагог – психолог (председатель ПМПК), воспитатели с большим опытом работы, учителя - логопеды, старшая медсестра. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе ПМПК на договорной основе.

**б)** Приём детей на ПМПК осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе воспитателя группы, в которой находится ребёнок, и в этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребёнка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут, а также на его изменения должно быть получено в письменном виде и занесено в карту развития ребёнка.

**в)** Работа специалистов ПМПК по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей).

**г)** При обследовании на ПМПК должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребёнка (характеристика), в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у воспитателей, работающих с ребёнком;
- подробная выписка из истории развития ребёнка с заключением врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке старшая медсестра ПМПК направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- свидетельство о рождении;
- рисунки и другие виды деятельности детей.

д) Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально.

е) По результатам обследований (психологом, логопедом, старшей медсестрой, воспитателем) составляются представления по утверждённой схеме.

ж) На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение ПМПК и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

з) В ситуациях диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребёнка он направляется на психолого - медико-педагогическую консультацию (муниципальную) для углублённой диагностики. Для направления на консультацию заполняется стандартизированная форма.

и) На ребёнка, проходящего обследование на ПМПК, заводится *Карта развития ребёнка*, в которой находятся:

- все данные индивидуального обследования,
- заключение ПМПК,
- копии направлений во внешние организации, включая направление на муниципальную психолого - медико-педагогическую консультацию (муниципальную ПМПК).
- данные об обучении его в группе коррекционно-развивающего обучения (педагогический дневник),
- данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами - психологом, логопедом, другими специалистами, работающими с детьми групп КРО.

Данные вносятся после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами коррекционной работы.

Карта развития ребёнка хранится у Председателя ПМПК и выдаётся только специалистам, работающим в ПМПК или в группах КРО.

Председатель ПМПК и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПК или обучающихся в группах КРО. В случае направления ребёнка на муниципальную ПМПК Карта развития ребёнка со всеми представлениями и заключением ПМПК передается в вышестоящую консультацию, при этом в журнале учёта детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись. После прохождения обследования ребёнком специалистами муниципальной ПМПК в Карту развития ребёнка добавляются соответствующие заключения и решение муниципальной ПМПК, после чего карта развития ребёнка возвращается в ПМПК ДОУ.

к) В конце апреля ПМПК обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в условиях группы КРО либо о выводе ребёнка в другую образовательную систему (изменении образовательного маршрута). На детей, выводимых из групп КРО, составляется итоговое заключение. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением ПМПК о выводе ребёнка в другую образовательную систему (изменении образовательного маршрута) ребёнок направляется ПМПК на муниципальную ПМПК для подтверждения или уточнения рекомендаций. Любые изменения образовательного маршрута как в пределах одного образовательного учреждения, так и в случае изменения типа образовательного



учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей). В ситуации выведения ребёнка в другую образовательную систему оформляется выписка из Карты развития, в которой в краткой, обобщённой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребёнком, итоговое заключение ПМПК ДОУ. Выписка выдаётся родителям по специальному запросу из того образовательного учреждения, в котором будет обучаться ребёнок.

л) В ПМПК ДОУ ведётся следующая документация:

- Карта развития ребенка;
- Представление психолога, логопеда;
- Журнал регистрации обследованных детей;
- Протоколы заседаний ПМПК;
- Журнал регистрации архива ПМПК.
- Приказ о создании ПМПК ДОУ

м) Архив ПМПК хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаётся только членам ПМПК, о чём в журнале регистрации архива ПМПК делается соответствующая запись.

н) Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПК, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование или находящихся на коррекционно-диагностическом обучении в дошкольных группах и группах КРО.

#### **4. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПМПК**

4.1. ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые ПМПК проводятся один раз в полугодие для каждого воспитанника КРО в соответствии с графиком обследования группы. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение её плановых задач: определение путей психолого - медико-педагогического сопровождения детей групп КРО; выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребёнка; динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые ПМПК собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение. Поводом для внепланового ПМПК является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребёнка, отрицательная динамика его обучения и развития. Задачами внепланового ПМПК являются: решение вопроса о принятии каких - либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам; изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПК и взятому на коррекционно-развивающее обучение назначается ведущий специалист.

4.5. Решением ПМПК ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит

коррекционно-развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных ПМПК.

4.7. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребёнка в процессе коррекционно-развивающей работы или иных случаях повторный ПМПК имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

4.8. Подготовка к проведению ПМПК.

4.8.1. Обсуждение ребёнка на ПМПК планируется не позднее 10 дней до даты проведения ПМПК.

4.8.2. Ведущий специалист обсуждаемого ребёнка, по согласованию с председателем ПМПК, составляет список специалистов, участвующих в ПМПК. В список специалистов - участников ПМПК входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком, в том числе воспитатели, непосредственно работающие с ребёнком, специалисты - консультанты, проводившие консультирование ребёнка и знающие его проблематику, специалисты - стажёры.

4.8.3. Специалисты - консультанты, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребёнком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПК представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего ПМПК по данному ребёнку, и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом предоставленной информации к моменту проведения Консилиума.

4.9 Порядок проведения ПМПК

4.9.1. Консилиум проводится под руководством председателя ПМПК, а в его отсутствие - заместителя Председателя ПМПК.

4.9.2. Председатель ПМПК имеет право по согласованию с заведующей ДОУ в разовом порядке назначать Временного председателя данного ПМПК из числа высококвалифицированных специалистов ПМПК.

4.9.3. Ведущий специалист докладывает своё заключение по ребёнку на ПМПК и оформляет протокол ПМПК. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе, в устной форме даёт своё заключение о ребёнке. Последовательность представлений специалистов определяется Председателем ПМПК.

4.9.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребёнком или проконсультировавших его, являются равнозначными для ПМПК.

4.9.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые ПМПК, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

4.9.6. Протокол ПМПК оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, Председателем ПМПК и педагогом группы.