

Утверждено  
приказом от 03.08.2018 г. №25-ОД

*Заведующий ДК*



**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**в МБДОУ детский сад «Огонек»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения (Далее – ПМПк (комиссия)).

1.2. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии, организацией психолого-медико-социального сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Законом Российской Федерации "Об образовании" и другими действующими законодательствами в сфере образования, защиты прав детей.

**2. Цели и задачи ПМПк**

2.1. Целью консилиума является создание целостной системы психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающей оптимальные условия жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи консилиума входят:

- комплексное обследование детей инвалидов с целью обеспечения им психолого-педагогического сопровождения в образовательном процессе.

- комплексное обследование детей, имеющих трудности в обучении и адаптации, отклонении в развитии с целью организации реабилитационного воздействия и процесса обучения в соответствии с индивидуальными возможностями.

- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательной работы.

- составление оптимальной для развития учащегося индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.

- отслеживание динамики в психофизическом развитии детей.

- организация дошкольного здоровьесберегающего образовательного пространства с целью профилактики интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.



-подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

-организация профессионального взаимодействия между специалистами ДОУ и педагогическими коллективами других учреждений.

### **3. Организация работы ПМПк**

3.1.Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления.

3.2.Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.3.На каждого ребенка заполняется «Паспорт здоровья», куда вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

3.4.На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка и программу специальной помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).

3.5.Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

3.6.В случае необходимости обследования ребенка в лечебных учреждениях, психолого-медико-педагогических комиссиях копии заключений и рекомендаций специалистов ПМПк выдаются только родителям (законным представителям).

3.7.На период реализации рекомендаций ребенку назначается куратор, который отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.8.При необходимости углубленной диагностики и разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк (областная комиссия)).

3.9.Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем, связанных с образованием детей с особыми потребностями. Плановые консилиумы проводятся не реже одного в полугодие.

3.10.Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии.

### **4. Порядок создания ПМПк**

4.1.Психолого-медико-педагогический консилиум создается образовательным учреждением на основании приказа руководителя.

4.2.ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с уставом



образовательного учреждения и положением.

#### 4.3. Состав ПМПк:

- заведующий;
- педагоги;
- педагог-психолог;
- медицинская сестра.

#### 4.4. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
- карта индивидуального развивающего маршрута;
- заключения и рекомендации специалистов;
- протоколы заседаний консилиума;
- аналитические материалы.

4.5. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк находятся у председателя консилиума.

4.6. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель образовательного учреждения.

### 5. Обязанности и права членов ПМПк

#### 5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

-вносить в администрацию образовательного учреждения предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

-вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;

-выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

#### 5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

-не реже одного раза в полугодие вносить в паспорт здоровья ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;

-руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

-защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).



## **6. Структура деятельности ПМПк**

6.1. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

-выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке врач (медицинская сестра) консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).

-педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающих с ребёнком.

- свидетельство о рождении.

- при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности.

6.2. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

6.3. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

6.4. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей.

6.5. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения, и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.

## **7. Порядок подготовки и проведения ПМПк**

7.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

7.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в четверть (квартал). Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;

- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;

- динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей ребёнка.



Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.

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.

7.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнка, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

7.4. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь классный руководитель/воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

7.5. Подготовка к проведению ПМПк.

7.5.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

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

7.5.3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.

7.5.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк.

7.6. Порядок проведения ПМПк.

7.6.1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.

7.6.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем образовательного учреждения в разовом порядке назначить временного председателя данного ПМПк из числа высококвалифицированных специалистов ПМПк.



7.6.3. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллективное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

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

7.6.5. При направлении ребёнка на районную ПМПкомиссию копия коллективного заключения выдаётся родителям на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПконсилиума.

7.6.6. Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

## **8. Права и обязанности специалистов ПМПк.**

### **8.1. Специалисты имеют право:**

- Обращаться к педагогическим работникам, администрации образовательного учреждения, родителям для координации коррекционной работы.
- Проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- Требовать от администрации образовательного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
- Получать- от руководителя образовательного учреждения информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- Обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;
- Вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- Обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

### **8.2. Специалисты ПМПк обязаны:**

- Рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;



- В решении вопросов исходить из интересов ребёнка, 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, воспитанников, родителей, педагогических кадров;

- Оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку.

- Участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;

- Осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся и воспитанников;

- Готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, воспитанника для представления на ПМПк, на ПМПкомиссию.

#### **9. Ответственность специалистов ПМПконсилиума**

Специалисты ПМПконсилиума несут ответственность за:

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