

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
Центр развития ребенка «Детский сад № 5 «Рябинка»

УТВЕРЖДЕНО

Приказом заведующего МАДОУ

ЦРР Детский сад

№ 5 «Рябинка»

от « » 2018 г. № - о

Л.Л. Гайдамака



## **Положение**

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

**муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения  
Центр развития ребенка – детский сад № 5 «Рябинка»**

г. Салехард

## 1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее – Положение) муниципального автономного образовательного учреждения Центр развития ребенка «Детский сад № 5 «Рябинка» (далее – МАДОУ) разработано в соответствии с Федеральным Законом от 29 декабря 2012 г. № 273 "Об образовании в Российской Федерации", «Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014, уставом МАДОУ, на основании инструктивного письма Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», приказом департамента образования Ямало-Ненецкого автономного округа от 29.01.2016 года № 115 «Об утверждении форм документов для обеспечения деятельности территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ямало-Ненецкого автономного округа».

1.2 Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) МАДОУ, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями, в том числе детей-инвалидов.

1.3 ПМПк является структурным подразделением МАДОУ.

1.4 Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МАДОУ.

1.5 ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями в обучении и социальной адаптации. Деятельность ПМПк направлена на решение задач своевременного выявления детей с проблемами в развитии, трудностями обучения и адаптации, и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля, исходя из индивидуальных особенностей развития воспитанников.

1.6 ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, приказами департамента образования Ямало-Ненецкого автономного округа, департамента образования муниципального образования город Салехард, настоящим Положением, уставом общеобразовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, Федеральным Законом от 29 декабря 2012 г. N 273 "Об образовании в Российской Федерации".

## 2. Цели и задачи ПМПк

2.1 Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико - педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и /или состоянием декомпенсации, исходя из реальных возможностей МАДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников. Определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития и обучения.

2.2 В задачи ПМПк образовательного учреждения входит:

2.2.1 консолидация усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи воспитанникам и их родителям;

2.2.2 организация и проведение комплексного изучения личности и развития ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования с целью организации коррекционного процесса обучения и реабилитационного воздействия в соответствии с уровнем индивидуальных возможностей и особенностей воспитанников;

2.2.3 системный анализ данных психолого-педагогического и медико-социального изучения воспитанников с выработкой комплексного заключения;

2.2.4 определение уровня и выявление индивидуальных особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, мышления, работоспособности и др.), изучение индивидуального профиля эмоционально-волевого и личностного развития;

2.2.5 выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по оптимизации воспитательно - образовательной работы и рекомендаций для воспитателя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении;

2.2.6 выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации воспитанников;

2.2.7 составление индивидуального образовательного маршрута (далее ИОМ) и их моделирование;

2.2.8 зачисление (выпуск) детей с речевыми нарушениями в логопедический пункт МАДОУ;

2.2.9 зачисление (выпуск) детей, нуждающихся в психо-коррекционных занятиях;

2.2.10 отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ (ИОМ);

2.2.11 при необходимости, подготовка документации и направление на обследование в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ТПМПк) детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в данном образовательном учреждении и нуждающихся в другом виде коррекционного обучения;

2.2.12 организация здоровьесберегающего образовательного пространства в МАДОУ с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;

2.2.13 организация профессионального взаимодействия специалистов в рамках учреждения и за его пределами;

2.2.14 подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение умениями, навыками и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;

2.2.15 организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк; при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также – отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций муниципальной психолого-медико-педагогической комиссии.

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

3.1 ПМПк создается в МАДОУ приказом заведующего. Консилиум имеет основной состав. В основной состав входят заместитель заведующего по воспитательно-методической работе (председатель консилиума), методист, учитель-логопед, педагог-психолог, медицинский работник, инструктор по физической культуре, воспитатели. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

3.2 При отсутствии в МАДОУ специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение на договорной основе.

3.3 Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников МАДОУ. В случае инициативы сотрудников МАДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

3.4 Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

3.5 Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (законных представителей).

3.6 ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

3.6.1 свидетельство о рождении ребенка;

3.6.2 подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинский работник МБДОУ направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

3.6.3 педагогическое представление (характеристику);

3.7 Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, а также социальной адаптации ребенка. Все сведения вносятся в карту развития ребенка.

3.8 В сложных (диагностических) или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в Территориальную ПМПк.

3.9 В ПМПк ведется следующая документация:

3.9.1 журнал предварительной записи детей на ПМПк (Приложение 1);

3.9.2 журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк (Приложение 2);

3.9.3 карту развития ребенка:

- с краткими обобщенными заключениями специалистов,

- окончательным коллегиальным заключением ПМПк,

- дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения,

- листами коррекционной работы специалистов и/или воспитателей (ИОМ);

3.9.4 речевая карта воспитанника;

3.9.5 заявление родителей (законных представителей) о проведении обследования ПМПк (приложение № 3).

3.9.6 согласие родителей (законных представителей) на проведение обследования ПМПк (приложение № 4).

3.9.7 журнал взаимодействия, консультирования и информирования родителей (законных представителей) по необходимости (приложение № 5).

3.9.8 график (план) ПМПк;

3.9.9 список групп коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;

3.9.10 протоколы заседаний ПМПк.

#### 4. Подготовка и проведение ПМПк

4.1 ПМПк подразделяются на первичный, плановый, внеплановый и заключительный.

4.2 Периодичность ПМПк определяется реальным запросом МАДОУ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в полугодие проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3 Первичные консилиумы проводятся при зачислении ребенка по завершении обследований у всех специалистов и внесения записей в карте развития. Цель консилиума – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм образования, воспитания, необходимого психологического, логопедического и/или иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого консилиума являются: определить проблему, связать между собой задачи обучения, воспитания и коррекции, назначить сроки выполнения коррекционной программы и дату проведения следующего консилиума.

4.4 Деятельность плановых консилиумов направлена на:

4.4.1 анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава;

4.4.2 определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

4.4.3 профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.5 Внеплановый (срочный) консилиум собирается по запросам специалистов (в первую очередь – воспитателей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.6 Задачи внепланового консилиума следующие:

4.6.1 решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

4.6.2 внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.7 Заключительный консилиум проводится по окончании учебного года. Цель – оценка статуса ребенка: приобретенные знания, степень социализации, состояние эмоционально-волевой сферы, поведения, высших психических функций. Задачей консилиума является выработка рекомендаций для педагогов, которые будут работать с воспитанником в дальнейшем, и родителей (законных представителей).

4.8 В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии возражений с их стороны, представленных в письменном виде, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.9 ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

4.10 Председатель ПМПк:

4.10.1 ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка;

4.10.2 организует деятельность ПМПк;

4.10.3 ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;

4.10.4 контролирует выполнение решений ПМПк.

4.11 В период с момента поступления запроса и до ТПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.12 Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.13 На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.14 Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в которой обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение (учитель – логопед или педагог-психолог).

4.15 ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие — заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем образовательного учреждения.

4.16 Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.17 Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

4.18 Не реже одного раза в полугодие (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения. Карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.19 В случаях, когда дети обследуются на ПМПк повторно, необходимо особо оценить результаты проведенной с ребенком индивидуальной коррекционно-развивающей работы (показать наличие и характер динамики) и наметить дальнейшую программу работы.

4.20 При направлении ребенка на ТПМПк копия коллегиального заключения ПМПк, составленного на основании сведений, содержащихся в карте развития выдается родителям (законным представителям) на руки или представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями (законными представителями) в ТПМПк. Копии представлений, заключений и рекомендаций специалистов представляются на ТПМПк так же специалистом ПМПк МАДОУ.

4.21 В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

**5. Делопроизводство:**

5.1 План, содержание, периодичность заседания согласовывается на педагогическом совете учреждения;

5.2 Протоколы ведутся в соответствии с инструкцией по делопроизводству.

5.3 Срок хранения – 5 лет

Договор  
между МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 5 «Рябинка»  
(в лице заведующего) и родителями (законными представителями)  
воспитанника МДОУ о его психолого-медико-педагогического  
обследования и сопровождения

|   |  |
|---|--|
| Руководитель образовательного учреждения  | Родители (законные представители)<br>обучающегося, воспитанника  |
| Людмила Леонидовна Гайдамака  |  |
|   |  |
|   | Ф.И.О. ребенка   |
| М.П.  |  |
| « _____ » _____ 200 г.  |  |
|   | Ф.И.О. родителя (законного представителя)  |
|   | Подпись _____  |
|   | М.П.   |
|   | « _____ » _____ 200 г.   |
| Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк | Выражаю согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк |

Согласен: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Несогласен: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



