

ПРИНЯТО:  
Общим собранием трудового  
коллектива МБДОУ  
детского сада № 253 г.о. Самара  
Протокол № \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

УТВЕРЖДЕНО:  
Заведующий МБДОУ  
детского сада № 253 г.о. Самара  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
\_\_\_\_\_ В.В. Коротких

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 253 городского округа Самара**

#### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1 *Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)* является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии в условиях ДОУ, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ “Об образовании”, письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 “О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения”, письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 “О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении”, Уставом ДОУ,

Концепцией ДОУ, Договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника, Договором между ПМПк, настоящим Положением.

1.3. ПМПк создано на базе МБДОУ детского сада № 253 г.о. Самара приказом заведующего при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом МБДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

## **2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

2.1. *Целью ПМПк* является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, 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. *ПМПк собирается* для постановки педагогического заключения и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов ДОУ по вопросам профилактики, организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми образовательными потребностями; готовит документы на медико-педагогическую комиссию (МПК) или городской психолого-медико-педагогический центр (ГПМПЦ) в случае неясного заключения или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании воспитанника.

2.3. *Диагностическая функция ПМПк* включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер,

рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с воспитанником ДООУ.

2.4. *Реабилитирующая функция* предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллегиальных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у воспитанников адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- консультативная помощь в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита воспитанников в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое пролечивание и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

### **3. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА**

3.1. В работе ПМПк важна не столько квалификация состояния воспитанника: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. *В задачи ПМПк* входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности воспитанника с использованием диагностических методик психологического, педагогического, логопедического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состоянии декомпенсации;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;

- выявление резервных возможностей воспитанника, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ОУ возможностей;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;

- выбор оптимальных для развития воспитанника 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, повышение уровня умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития воспитанника;

- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы МБДОУ;

- определение путей интеграции воспитанников в группы, работающие по основным образовательным программам;

- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация оздоровительных мероприятий;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния, подробного заключения о состоянии развития и здоровья, для представления в ГПМПЦ.

#### **4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПМПк И ДОКУМЕНТАЦИЯ**

4.1. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между МБДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника.

4.2. 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 МБДОУ на комплексное рассмотрение проблем детей с особыми образовательными потребностями.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

4.3. 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 котором приглашаются воспитанник и его родители.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализацией рекомендаций назначается ведущий специалист, 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.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с воспитанником, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание ПМПк.

4.6. Процедурная схема заседания ПМПк включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, Представлений (Заключений) специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов ПМПк;
- собеседование с родителями (законными представителями);
- собеседование с воспитанником;
- постановка коллегиального педагогического заключения;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного воспитанника образовательных программ;
- выработка Рекомендаций;
- разработка Программы индивидуальной коррекционной работы с воспитанником.

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются педагогом-психологом в Протоколе первичного обследования воспитанника.

4.8. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9. Протокол первичного обследования, Представления, Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется педагогом-психологом - членом ПМПк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за воспитанником.

4.10. Заключения и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи воспитанника доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.11. Изменения условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ОУ), осуществляется по ЗаклЮчению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в МБДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ГПМПЦ.

4.13. При направлении ребенка на ГПМПЦ 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.

4.14. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают Программу подгрупповой и/или индивидуальной коррекционно-развивающей работы.

4.15. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы, медик, психолог и логопед составляют Заключение, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого воспитанника, вырабатываются Рекомендации на лето.

## 5. СОСТАВ ПМПк

5.1. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. В состав постоянных членов Консилиума *по приказу руководителя образовательного учреждения* вводятся *старший воспитатель (председатель ПМПк), учитель-логопед, педагог-психолог, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра, воспитатели, приглашенные специалисты.*

5.3. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

В функции специалистов ПМПк входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и воспитанников).

5.4. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

5.5. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет старший воспитатель МБДОУ, что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств МБДОУ. Руководитель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе



воспитателей, учителя-логопеда, педагога-психолога, семьи и детского сада; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы воспитанника и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав воспитанников и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк

5.6. Обследование воспитанника проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки.

5.7. Врач (медсестра) информирует о состоянии здоровья воспитанника, направляет на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации ПМПк; Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.9. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития воспитанников, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителю-логопеду, воспитателям в оценке интеллектуального развития воспитанников, основных качеств его личности, вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы;

обеспечить подход к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построить совместную программу действий, направленную на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработать коррекционные Программы индивидуального развития воспитанника.

5.10. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за воспитанниками и помощи в принятии правильного решения.

5.11. Воспитатель дает воспитаннику характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

Срок действия Положения не ограничен.