

Принято на общем собрании  
Протокол собрания № 29/1  
От «23» августа 2015 г.



Утверждаю  
Заведующий МБДОУ №26  
Нестеренко Н.П.

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида № 26 «Колосок» х. Красный Кут Октябрьского (с) района Ростовской области.

### 1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) создается как самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида № 26 «Колосок» (далее - ДОУ) со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Уставом ДОУ, Типовым положением ДОУ и настоящим Положением.

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

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

1.5. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим ДОУ.

1.6. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

### 2. Основные направления деятельности консилиума ДОУ

2.1. Консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов ДОУ по вопросам профилактики, лечения, а также организации

помощи и педагогической поддержки детям с особыми педагогическими потребностями.

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

2.2. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку Проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам.

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

2.4. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

2.4.1 выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;

2.4.2. формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;

2.4.3. комплексное воздействие на личность ребенка;

2.4.4. консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;

2.4.5. социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;

2.4.6. охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья детей;

### **3. Задачи консилиума**

3.1. В работе консилиума важна не только квалификация состояния ребенка, но и определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

3.2.1. организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;

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

3.2.3. выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;

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

3.2.5. выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных

- особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- 3.2.6. обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их интеллектуального и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- 3.2.7. утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ДОУ;
- 3.2.8. профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация оздоровительных мероприятий;
- 3.2.9. подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в ПМПК.
- 3.3. Кроме указанных основных задач консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников ДОУ.

#### **4. Организация работы консилиума и документация**

- 4.1 Заседания консилиума проводятся один раз в три месяца. Совещание может быть созвано экстренно в связи с острой необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводятся специалистами ПМПК не реже 1 раза в квартал.
- 4.2 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 консилиума, на которое приглашаются ребенок и его родители.
- 4.3 Процедура заседания включает следующее:
- 4.3.1. организационный момент;
  - 4.3.2. заслушивание характеристики, представлений, заключений специалистов, их дополнение со стороны врача и других членов консилиума;
  - 4.3.3. собеседование с родителями;
  - 4.3.4. собеседование с ребенком;
  - 4.3.5. постановка педагогического диагноза;
  - 4.3.6. обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
  - 4.3.7. выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
  - 4.3.8. выработка рекомендаций;
  - 4.3.9. разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.
- 4.4. К первому в новом учебном году заседанию консилиума готовится следующая документация: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления на каждого ребенка.

4.5. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются логопедом в протоколе первичного обследования ребенка.

4.6. Протокол первичного обследования и представления специалистов являются составной частью журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется логопедом - членом ПМПк). Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируется в журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.7. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами-членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся в журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком).

4.8. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты консилиума разрабатывают программу коррекционно-развивающей работы.

4.9. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, составляются заключения и психолого-педагогические характеристики на каждого ребенка.

## **5. Состав консилиума**

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

5.2. Состав консилиума включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

5.3. В состав постоянных членов консилиума по приказу заведующего ДОУ вводятся заместитель заведующего по воспитательной и методической работе, учитель-логопед, педагог-психолог, медицинская сестра, воспитатель, имеющий опыт коррекционной работы, приглашенные специалисты.

5.4. Руководство деятельностью консилиума осуществляет заместитель заведующего ДОУ по воспитательно-методической работе (председатель ПМПк), что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех необходимых учебно-воспитательных сил и средств ДОУ.

Председатель ПМПк осуществляет:

5.4.1. общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива;

5.4.2. информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;

5.4.3. преемственность в работе воспитателей, логопеда, психолога, семьи и ДОУ;

5.4.4. организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума;

5.4.5. отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание;

5.4.6. координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса;

5.4.7. организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

5.5. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии.

5.5.1. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 Закона РФ «Об образовании» определяется детским садом самостоятельно.

5.5.2. Медицинская сестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях. По рекомендации консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.5.3. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника, разработка программы коррекционно-развивающей работы; ведение документации консилиума - журнала комплексного динамического обследования ребенка.

5.5.4. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителю-логопеду в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

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

5.5.6. Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником;

5.5.7. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или сотрудников детского сада с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между детским садом и родителями (законными представителями).

5.6. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в детском саду) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

5.7. При отсутствии в детском саду условий, соответствующих индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов

специалисты ПМПк рекомендуют родителям, законным представителям) обратиться в ПМПк.

## **6. Ответственность ПМПк:**

### **6.1. ПМПк несет ответственность:**

за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;

принимаемые решения;

сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.