

ПРИНЯТО

Педагогическим советом  
МАДОУ № 196  
протокол № 1 от  
«31» августа 2017 г.

СОГЛАСОВАНО

Советом родителей  
протокол № 2  
от «30» августа 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МАДОУ № 196  
Е.С. Кондратьева  
«31» августа 2017 г.  
приказ № 83 от «31» августа 2017 г.



## Положение

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения города Хабаровска «Детский сад комбинированного вида № 196»**

### 1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством Российской Федерации и Хабаровского края, нормативно-правовыми актами, инструкциями и методическими рекомендациями Министерства образования, Министерства здравоохранения; Министерства социальной защиты населения, Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК и настоящим Положением.

### 2. Цель и задачи ПМПк.

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

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсаций;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов; организация психологически адекватной развивающей среды;
- выявление резервных возможностей развития;
- разработка рекомендаций воспитателю, родителям (законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности коррекционно-развивающих программ;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение программным материалом; перспективное планирование коррекционно-развивающей работы и оценка ее эффективности.

### **3. Организация деятельности ПМПк.**

3.1. ПМПк создается на базе МАДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику. При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.

3.4. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.5. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.6. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.7. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.8. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

3.9. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- карта развития ребенка с представлениями специалистов и коллегиальным заключением ПМПк, листом динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- список постоянных специалистов ПМПк;
- график плановых консилиумов;
- нормативные документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.10. Состав ПМПк: заместитель заведующего по ВМР (председатель консилиума), воспитатели ДОО с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, врач-педиатр (медицинская сестра).

3.11. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонением в развитии или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

#### **4. Подготовка и проведение ПМПк.**

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

4.3. Деятельность плановых ПМПк направлена на:

- анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом диагностико-коррекционном сопровождении;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) развивающего и образовательного маршрута ребенка.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка.

4.5. Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.6. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.7. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель ДОУ или специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.8. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9. На ребенка, проходящего обследование, заводится карта, в которую вкладывается:

- педагогическая характеристика ребенка;
- данные анамнеза;
- заключения специалистов по результатам обследования (без диагноза), с рекомендациями;
- выписка из протокола обследования.

Карта хранится у заместителя председателя и выдаётся только специалистам, работающим в консилиуме.

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

4.11. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк.