

СОГЛАСОВАНО

На Педсовете №2 МАДОУ «Верботон»  
от 18.12.2013г.

УТВЕРЖДЕНО

И.о. заведующего МАДОУ «Верботон»  
Колупаева Л.А.  
от 09.01.2014г.



**Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад комбинированного вида «Верботон» г. Хабаровска

**1. Общие положения**

1.1. Консилиум является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида «Верботон» г. Хабаровска (далее – ДОУ). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе ДОУ, наделенное правом давать рекомендации.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", Уставом ДОУ.

1.3. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ.

1.4. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педсоветом, медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

**2. Цели и задачи ПМП-консилиума ДОУ**

2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк ДОУ являются:

- Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния и готовности к школьному обучению;
- организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума ДОУ.
- выявление возможностей ребенка, разработка рекомендаций дефектологам, учителям для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания.
- выбор оптимальной для развития ребенка программы обучения. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года - направление ребенка на территориальную ПМПК для определения соответствующей программы обучения.
- организация взаимодействия между педагогическим и медицинским составом МАДОУ «Верботон», а также с другими образовательными и медицинскими учреждениями города
- оказание консультативной помощи родителям, педагогам по проблемам обучения и воспитания детей.
- взаимодействие с территориальной ПМПК, подготовка и представление заключений о состоянии здоровья и развития детей.

### **III. Структура и организация работы ПМПК**

3.1. В состав ПМП-консилиума ДОУ входят: заместитель заведующего по ВМР (председатель консилиума), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, медсестра, педагоги с большим опытом работы. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе на договорной основе.

3.2. ПМП-консилиум работает в сотрудничестве со специалистами ГППК, учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты населения по вопросам всесторонней помощи детям с отклонениями в развитии.

3.3. Прием детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательных учреждений должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними должна проводиться психологом на консилиуме психологическая работа по

созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование должно быть подтверждено их распиской в договоре на обследование ребенка специалистами ПМПк.

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

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

3.6. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Плановые заседания ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

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

3.8. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель-логопед или учитель-дефектолог, воспитатель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

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

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

3.11. При обследовании на консилиум должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты;
  - подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, сурдолога, офтальмолога, ортопеда.
- При необходимости получения дополнительной медицинской информации о

ребенке медсестра консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- родители представляют свидетельство о рождении, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.12. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

3.13. Результаты обследований ребенка протоколируются, на их основании каждым специалистом (психологом, учителем-логопедом, дефектологом) составляются представления.

3.14. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях и виде обучения и воспитания ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.15. На ребенка, проходящего обследование на психолого-медико-педагогическом консилиуме ОУ, заводится Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуального обследования, заключение консилиума. Кроме того, в Карту развития ребенка вносятся данные об его обучении в группе компенсирующей направленности (педагогический дневник), данные по коррекционной работе, проводимой специалистами, работающими с детьми в группе компенсации. Данные вносятся после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики. Карта развития ребенка хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам консилиума и воспитателю группы. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме.

3.16. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, а также, по коллегиальному заключению членов консилиума, несоответствия реальных возможностей ребенка образовательным условиям ДООУ - ПМПК направляет ребенка в городскую ПМПК для углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно коррекционно-развивающих программ и рекомендаций педагогам и родителям, организации или подбора адекватных образовательных условий, определения дальнейшего образовательного маршрута ребёнка.

В случае направления ребенка на городскую ПМПК Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением консилиума ОУ передается в вышестоящую комиссию; при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

3.17. Психолого-медико-педагогический консилиум дошкольного учреждения по итогам года рассматривает вопрос о результатах коррекционной работы с детьми дошкольного возраста, составляет



заключение и принимает решение о готовности ребенка к тому или иному виду обучения.

3.18. В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:

- журнал первичного приема детей на ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк;
- план работы на год.
- Карта развития ребенка с представлениями специалистов и заключением консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения;
- дневник коррекционной работы специалистов (вкладывается в карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- список специалистов консилиума и специалистов, расписание их работы, включая расписание индивидуальных и групповых занятий;
- нормативные документы федеральных и региональных органов по работе с детьми с отклонениями в развитии.

3.19. Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранится в ПМП-консилиуме не менее 10 лет и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

заключение и принимает решение о готовности ребенка к тому или иному виду обучения.

3.18. В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:

- журнал приема детей на ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк;
- план работы на год;
- список специалистов консилиума;
- протоколы заседаний консилиума;
- журнал учета заключений территориального ПМПк.

3.19. Документация хранится в ПМП-консилиуме не менее 10 лет и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

*Принято в учетом мнения родителей.*

*Протокол родительского комитета от 18.12.13г*