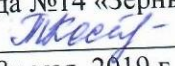


СОГЛАСОВАННО  
Председатель первичной  
профсоюзной организации  
МБДОУ Детский сад комбинированного  
вида №14 «Зернышко»

  
Т.А. Костылева  
«28» мая 2019 г.

Введено в действие  
приказом заведующего  
от «28» мая 2019 г. № 233

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующая  
МБДОУ «Детский сад  
комбинированного вида  
№14 «Зернышко»

«28» мая 2019 г.

Е. Н. Чернова

Рассмотрено и утверждено на  
педагогическом совете  
от «24» мая 2019 г. протокол №5

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №14 «Зернышко»

### I. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников «группы риска» в условиях МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 35 «Соловушка» (далее – Учреждение). ПМПк - это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе Учреждения, наделенное правом давать рекомендации.

1.2. ПМПк 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 Учреждения.

1.3. Консилиум создается на базе Учреждения приказом заведующего.

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

### II. Основные направления ПМПк

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

2.2. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на городскую комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума предусматривает разработку рекомендаций и программ индивидуальной коррекционной работы с детьми.

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

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и

обучения;

– социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;

– охрана и укрепление соматического и психологического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

### **III. Задачи ПМПк**

3.1. Главная задача консилиума – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

– организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого-педагогического обследования;

– выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;

– определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;

– выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению;

– согласование планов работы различных специалистов;

– профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов;

– организация оздоровительных мероприятий;

– подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;

– составление подробного заключения о состоянии здоровья и развития ребенка на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

### **IV. Организация работы заседаний консилиума**

4.1. В заседаниях консилиума принимают участие постоянные и временные члены.

Постоянными членами комиссии являются:

– заведующий;

– старший воспитатель;

– учитель - логопед;

– учитель-дефектолог

– педагог-психолог;

– старшие медсестры;

– врач- педиатр.

4.2. Председателем консилиума является заведующий .

4.3. Заместителем председателя назначается старший воспитатель, который организует работу консилиума в соответствии с Положением о деятельности консилиума.

4.4. Председатель ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания консилиума

4.5. Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся один раз в квартал, и внеплановые. Совещание специалистов может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

4.6. Организация заседаний проводится в два этапа:

– подготовительный этап предусматривает сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании;

– на основном этапе проводится заседание комиссии, на которое приглашаются ребенок и его родители.

4.7. На заседании консилиума каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические).

4.8. Схема заседания предусматривает:

– организационный момент;

– заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;

– собеседование с родителями;

- собеседование с ребенком;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

## **V. Психолого-медико - педагогическая помощь воспитанникам, испытывающим трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации**

5.1. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации, ведется специалистами психолого-медико- педагогического консилиума, в который входят: заведующий, старший воспитатель, педагог-психолог, медицинский работник, учитель-логопед, учитель-дефектолог.

5.2. Психолого-медико - педагогическая помощь включает в себя:

- психолого-педагогическое консультирование родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с воспитанниками, логопедическая помощь;
- комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.

5.3. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе сотрудников Учреждения или родителей (законных представителей).

5.4. Обследование и психолого-медико - педагогическая помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастно-психофизической нагрузки.

5.6. Врач информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

5.7. В обязанности учителя - логопеда входят разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком; информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника.

5.8. В обязанности учителя - дефектолога входят разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком; информирование специалистов консилиума об особенностях развития воспитанника.

5.9. Обязанности педагога- психолога:

- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;
- оказание методической помощи логопеду и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;
- разработка коррекционной программы индивидуального развития ребенка и построение программы совместных действий с другими специалистами.

5.10. Воспитатель дает ребенку характеристику с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с детьми.

5.11. Специалисты психолого – медико– педагогического консилиума также оказывают помощь Учреждению, по вопросам реализации основных образовательных программ, обучения и воспитания воспитанников, в том числе осуществляет психолого-педагогическое сопровождение реализации основных образовательных программ, оказывают методическую помощь включая помощь в разработке образовательных программ, индивидуальных учебных планов, выборе оптимальных методов обучения и воспитания воспитанников, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, выявлении и устранении потенциальных препятствий к обучению.

## **VI. Делопроизводство**

6.1. Протоколы ПМПк оформляются на бумажном носителе в печатном виде, прошнуровываются вместе с материалами к ПМПк, нумеруются постранично, скрепляются подписью заведующего и печатью Учреждения.

6.2. В протоколе фиксируются:

- дата проведения;
- количественное присутствие (отсутствие) членов ПМПк;
- приглашенные (ФИО, должность);
- повестка дня;
- выступающие лица;
- ход обсуждения вопросов;
- предложения, рекомендации и замечания членов ПМПк и приглашенных лиц;
- решение.

6.3. Протоколы подписываются председателем и секретарем.

6.4. Нумерация протоколов ведется от начала учебного года.

6.5. При сдаче протоколов в архив, протоколы прошнуровываются за год, вводится сквозная нумерация, скрепляются подписью заведующего и печатью.

6.6. Протоколы ПМПк хранятся в делах Учреждения 3 года.

Пронумеровано

Прошнуровано

Заведующий МБДОУ №14 «Зёрнышко»

Е.Н. Чернова

