



## 1. Общие положения

1.1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного № 78» городского округа Самара (далее 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. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с нормативными документами:

- ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ФЗ от 24.07.1998 № 124 - ФЗ (редакция от 25.11.2013 г.) «Об основных гарантиях ребенка в Российской Федерации»;
- Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 N 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
- Приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Приказом Минобрнауки России от 22.10.99 № 636 «Об утверждении Положения о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации»;
- Инструктивного письма Министерства образования РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;
- Инструктивного письма Министерства образования РФ «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения» № 3 от 01.03.99;
- Инструктивного письма Министерства образования РФ «О внесении изменений в инструктивное письмо от 01.03.99 № 3 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения» № 27/970-6 от 19.05.2000 г.;
- Инструктивного письма Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 N 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (вместе с «СанПиН 2.4.1.3049-13. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы...»);
- Конвенцией ООН о правах ребенка;
- Уставом МБДОУ «Детский сад № 78» г.о. Самара;
- договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника;
- настоящим Положением.

1.3. ПМПк создается на базе ДОУ приказом заведующего при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ, педагогическим советом ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

## **1. Основные направления деятельности 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. Медико-психолого-педагогический 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 нуждами; готовит документы на медико-педагогическую комиссию (МПК) в городской психолого-медико-педагогический центр (ГПМПЦ) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (Рекомендации), и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком (ИОМ).

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

## **2.Задачи консилиума**

3.1. В работе Консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - 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 психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя 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 ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОО возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- 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;

- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса в группе ОНР, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ДОУ;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация профилактических оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в городской психолого-медико-педагогический центр.

3.3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализуемые в различных видах деятельности сотрудников ДОУ.

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

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

4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с отклонениями в развитии.

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

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже 1 раза в квартал.

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 консилиума, на котором приглашаются родители (законные представители) ребенка.

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализацией рекомендаций назначается ведущий специалист (учитель-логопед, воспитатель, педагог-психолог) проводящий коррекционно-развивающую 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 ребенком, составляется Представление (Заключение) на ребенка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

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

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются психологом в Протоколе первичного обследования ребенка.

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

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

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

4.11. Изменения условий пребывания ребенка ДОУ (в рамках имеющихся возможностей), осуществляется по ЗаклЮчению ГППК и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городской психолого-медико-педагогический центр (ГПМПЦ).

4.13. При направлении ребенка в ГПМПЦ копия коллегиального Заключение 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 Заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.14. На основании проведенного обследования детей (группы), анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают Программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

4.15. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, медицинский работник, психолог и логопед составляют Заключение, педагоги - Психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются Рекомендации на лето.

#### **4. Состав консилиума**

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

5.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу заведующего ДОУ вводятся учитель-логопед, педагог-психолог, медицинская сестра, воспитатели (имеющие опыт коррекционной работы), председателем ПМПк является старший воспитатель ДОУ.

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

В функции специалистов Консилиума 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.

Специалистам может быть установлена доплата, размер которой в соответствии с ФЗ «Об образовании» определяется ДОО самостоятельно. Ассигнования, необходимые для оплаты труда специалистов ПМПк, планируются заблаговременно.

5.5. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заведующим ДОО, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных воспитательно-образовательных сил и средств ДОО. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преemственность в работе педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателей, семьи и детского сада; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума.

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

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

5.7. 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.

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



5.9. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, воспитателям в оценке особенностей развития ребенка, 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 ребенка.

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

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