

ПРИНЯТО:  
На педагогическом совете  
Протокол №1  
«30» августа 2018г.



УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующий МБДОУ  
«Филиппок» №27  
Ю.Ю. Сингизова  
Приказ от «30» августа 2018г. № 273

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательной  
организации

## **Общие положения.**

Психолого-медико-педагогический консилиум ДОУ создается в соответствии с письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Постановлении Правительства РФ от 31.07.98 г. № 867.

Дошкольный ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», документами регионального министерства образования по нормативно-методической базе воспитательно-образовательного процесса, решениями Министерства РФ, Уставом, договором между детским садом и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоящим положением.

Настоящее Положение разработано в соответствии с нормативно-правовыми актами:

- ст. 42 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", в целях единой организационно-управленческой и методической основы формирования и организации психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основной общеобразовательной программы дошкольного образования, при реализации адаптированных образовательных программ, развитии и социальной адаптации в том числе детям-инвалидам, детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – обучающиеся);
- приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 N 1015 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования";
- приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 N 1082 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии";
- постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 сентября 2013 г. N 359-п "О порядке организации предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации";
- постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 26.07.2013 N 281-п "Об оказании методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, в том числе в дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях";
- приказ Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 12.03.2014 г. N 3-нп "О центральной психолого-медико-педагогической комиссии ХМАО - Югры";

- приказ Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 04.02.2015 г. N 107 "Об утверждении порядка взаимодействия субъектов образовательной деятельности при проведении обследования психолого-медико-педагогическими комиссиями в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";
- приказом Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.05.2016 № 703 «Об организации психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, а также при реализации адаптированных общеобразовательных программ в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»;
- приказом №1626 от 01.11.2017г. «О внесении изменения в приказ Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 23.06.2017 №1037 «О реализации Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;
- приказом №1306/578 А-р от 31.08.2016 «О внедрении моделей реабилитационно-образовательного сопровождения детей, имеющих особенности развития, в условиях образовательных организаций, организациях социального обслуживания и на дому»;
- приказом № 1195-р/1505/1936/387/450/17-р445 от 29.12.2017г «Об организации мероприятий по формированию системы контроля и оценки качества комплексной помощи, оказываемой детям с расстройствами аутистического спектра и их детям».

ПМПк является основной функциональной единицей психолого-медико-педагогической службы ДОУ.

ПМПк ДОУ создается приказом руководителя ДОУ. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов детского сада, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации.

Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим детского сада. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

## **II. Принципы деятельности ПМПк.**

Основополагающими в работе ПМПк являются принципы:

- Уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседование с воспитанниками в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- Максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума – в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;
- Закрытости информации, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки ребенка, углубить проблемы взаимоотношений со сверстниками и педагогами. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

### **III. Цели и задачи.**

Целью организации ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического здоровья, обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей детского сада и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

**Задачи** Консилиума определяются Положением о психолого-медико-педагогической службе ДОУ.

В задачи консилиума входит:

- Своевременное выявление и комплексное обследование детей раннего и дошкольного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном, эмоциональном развитии, трудности в адаптации и в усвоении программы ДОУ, с целью организации с ними воспитательно-образовательного процесса в соответствии с их индивидуальными возможностями.
- Обследование детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определение содержания, форм и методов их обучения и

воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития.

- Формирование на базе ДОУ групп по подготовке детей, имеющих особенности развития к школьному обучению как по общеобразовательным программам (педагог-психолог), так и по коррекционным (учитель-логопед в режиме логопункта).
- Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития.
- Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания.
- При положительной динамике и компенсации недостатков вывод детей из коррекционных групп.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное состояние ребенка и динамику развития ребенка.
- Организация взаимодействия между педагогическим составом ДОУ и специалистами, участвующим в деятельности Консилиума.
- По необходимости, организация взаимодействия между Консилиумом ДОУ и муниципальным ПМПк.
  - Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ОУ возможностей;

#### **IV. Структура организации деятельности дошкольного ПМПк.**

ПМПк создается в образовательном учреждении приказом заведующей ДОУ. В его состав входят:

- Заместитель заведующего по ВМР (председатель консилиума), старший воспитатель или методист (при наличии), квалифицированные воспитатели ДОУ с большим опытом работы, педагог- психолог, учитель-логопед, медицинская сестра, музыкальные руководители и спортивные инструкторы по согласованию с случае необходимости.

Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей образовательного учреждения, в группе которых находится ребенок, с согласия родителей (законных представителей) воспитанников. При несогласии родителей (законных представителей), с ними может проводиться психологическая работа по созданию

адекватного понимания проблемы. Согласие родителей выражается подписью договора «О порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) воспитанника».

Работа специалистов Консилиума по обследованию детей осуществляется в период посещения ребенком ДОО в удобные для ребенка режимные моменты.

Обследование ребенка проводится по необходимости одним или несколькими специалистами индивидуально.

По результатам обследования (психологом, логопедом, педагогом) выносится индивидуальное заключение специалиста. На основании полученных данных (заключений специалистов) коллегиально выносится заключение Консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенной специалистами ПМПк программы развития, ребенок направляется на муниципальную территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию. (далее – ТПМПК). Для направления на ТПМПК заполняется стандартизированная форма выписки из протокола заседаний ПМПк. На одно заседание ТПМПК Консилиумом могут направляться от 1 до 10 детей, предварительно зарегистрированных.

#### **Документация дошкольного ПМПк содержит:**

- приказ дошкольного образовательного учреждения о создании ПМПк на текущий учебный год;

- локальное положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОО;

- договор между образовательным учреждением (в лице руководителя ДОО) и родителя (законного представителя) воспитанника ДОО о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении (Приложение 1);

- договор о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) дошкольного образовательного учреждения ( Приложение 2);

- журнал протоколов заседаний ПМПк (Приложение 3);

Архив Консилиума, состоящий из журналов протоколов заседаний за прошлые учебные года, а также при наличии имеющихся характеристик, карт развития детей, медицинских справок, договора.

Архив консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам Консилиума или по запросу специалистов ТПМПК.

### **Формой учета деятельности ПМПк является:**

- ✓ Журнал записи детей на ПМПк;
- ✓ Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- ✓ Карта (папка) развития воспитанника;
- ✓ Представление логопеда на воспитанника;
- ✓ Педагогическое представление на воспитанника;
- ✓ Характеристика педагога-психолога;

Протоколы заседаний ПМПк хранятся в делопроизводстве руководителя ПМПк. Рекомендации ПМПк обсуждаются на совещаниях при заведующей, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания, доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

Руководитель ДОУ, председатель, специалисты, участвующие в работе Консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование. Председатель и специалисты, участвующие в работе Консилиума, должны быть ознакомлены с данным положением (под подпись).

## **V. Функции психолого – медико – педагогический консилиума.**

### 1. Диагностическая функция:

- Распознавание причин и характера отклонений в обучении и поведении;
- Изучение социальной ситуации развития ребенка, его положения в коллективе;
- Определение потенциальных возможностей и способностей ребенка.

### 2. Реабилитирующая функция:

- Защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные в учебно – воспитательные или семейные условия;
- Выявления и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ребенка;
- Выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- Выработка рекомендаций по медицинской реабилитации воспитанников;
- Семейная реабилитация; повышение статуса ребенка в глазах родителей; повышение его ценности, как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком; развитие его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

### 3. Воспитательная функция:

- Разработка стратегий педагогического воздействия на воспитанников «группы риска»;

- Интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ребенка.

## **VI. Порядок подготовки и проведения Консилиума.**

Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал по заранее составленному руководителем графику.

Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- динамическая оценка состояния ребенка, изменение ранее намеченной программы, при необходимости подготовка документации и сопровождение детей на ТППК. Плановые консилиумы в этом случае проводятся один раз в полугодие на каждого проблемного ребенка.
- при наличии логопункта, по рекомендации ведущего специалиста учителя- логопеда 1-3 раза в учебный год проводятся плановые заседания консилиума по зачислению детей с фонетическим и фонематическим, и фонетико-фонематическим недоразвитием речи из воспитанников ДООУ. На одном заседании возможно рассмотрение кандидатуры одного ребенка, так и списка детей. Выписка из протокола заседаний ПМПк по зачислению этих детей подается списком по специальной форме на утверждение председателю ТППК.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребенком воспитательно-образовательную или коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума являются возникновение новых обстоятельств, влияющих на развитие ребенка, отрицательная динамика его развития.

Основной задачей внепланового консилиума является: решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам.

Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы, ребенку, проходящему Консилиум на проведение дополнительной воспитательно-образовательной или коррекционно-развивающей работы, назначается ведущий специалист.

Решением консилиума, ведущим специалистом, прежде всего, назначается педагог группы, которую посещает ребенок, или любой другой специалист, проводящий воспитательно-образовательную или коррекционно-развивающую работу.

В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно- развивающая или дополнительная воспитательно-образовательная



работа с ребенком на занятиях и в режимные моменты, а также отслеживание динамики развития, при необходимости, проведения комплексных диагностических обследований. Заключение ведущего специалиста заслуживают особого внимания при определении воспитательно- образовательного маршрута ребенку в период заседаний повторных Консилиумов.

При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка, или иных случаях повторный Консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

#### **Подготовка к проведению Консилиума:**

- Обсуждение ребенка на Консилиуме планируется не позднее 10 дней по дате проведения заседания ПМПк.
- При первичном заседании по данному ребенку председатель, по согласованию обратившимся (педагогом, работающим с ребенком; родителем' предварительно намечает список специалистов, участвующих в Консилиуме. I список специалистов - участников Консилиума, входят специалисты непосредственно работающие с ребенком, специалисты - консультанты, в зависимости от причины обращения.
- При вторичном заседании по данному ребенку ведущий специалист, согласует со специалистом - консультантом и другими специалистами, ведущим\* воспитательно-образовательную работу, обоснует свое заключение по ребенку (учетом предоставленной ему дополнительной информации).

#### **Порядок проведения Консилиума.**

- Консилиум проводится под руководством председателя Консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя Консилиума.
- Председатель консилиума имеет право в разовом порядке назначить временного председателя Консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ДОУ.
- Ведущий специалист (при первичном обсуждении его роль может заменять ведущий консультант) устно докладывает свое заключение по ребенку на Консилиуме. Каждый специалист в устной форме дает свое заключение о ребенке.
- Последовательность представлений специалистов определяется председателем Консилиума.
- Заключение всех специалистов, работающих с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для Консилиума.
- Протокол консилиума оформляется по стандартизированной схеме не позднее, чем через 2 дня после его проведения, и подписывается ведущим специалистом, председателем Консилиума.

## **VII. Обязанности участников ПМПк.**

### **Руководитель (председатель) ПМПк –**

- Организует взаимодействие воспитателей, родителей, психологической службы в форме ПМПк;
- Руководит заседанием ПМПк, следит за соблюдением регламента (следит, чтобы обсуждение деловых проблем не переходило в область эмоционального реагирования)

### **Старший воспитатель**

- Ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- Определяет круг обсуждаемых вопросов, устанавливает порядок обсуждения;

### **Педагог – психолог**

- Осуществляет консультирование учителей, воспитателей, родителей по вопросам организации помощи учащимся, воспитанникам;
- Приносит на заседание консилиума результаты диагностической деятельности, сообщает не конкретные данные, а обобщенные аналитические данные, где есть информация о ребенке и его семье. Материал предоставляется в форме, не нарушающей конфиденциальность сведений.

Данные содержат:

- описание психологических особенностей обучения, поведения, самочувствия ребенка в период сбора информации.
- обозначаются сферы психологической жизни ребенка, развитие которых характеризуется выраженными индивидуальными особенностями.
- Психологическое заключение для консилиума содержит:
- Результаты диагностики, наблюдения.
- Опрос родителей, педагогов.
- Заключение по консультациям.

### **Воспитатель**

- информирует об уровне учебно-организационных и коммуникативных умений;
- работоспособности;
- уровне обученности и предметных знаниях;
- проблемах взаимоотношений в детском коллективе;
- особенностях адаптации, сложностях поведения во взаимоотношениях с родителями.

### **Учитель – логопед**

- освещает результаты речевого развития на момент консилиума;
- разрабатывает программу коррекционно-развивающих занятий с ребенком

### **Медицинский работник**

- представляет информацию о состоянии здоровья, физических особенностях ребенка:
- физическое состояние на момент проведения консилиума, соответствие физического развития возрастным нормам, переносимость физических нагрузок;
- факторы риска нарушения развития (наличие в прошлом и на момент проведения консилиума заболеваний, травм, хронических заболеваний);
- характеристика заболеваний за последний год.

### **Обследование ребенка:**

- Осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОО с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между ДОО и родителями воспитанников;
- Проводится каждым специалистом ДОО индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка;
- По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации;
- Медицинский работник при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

## ДОГОВОР

между муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением  
детским садом №27 «Филиппок» (в лице руководителя образовательного  
учреждения) и родителями (законными представителями) воспитанника МБДОУ  
ДС №27 «Филиппок» о его психолого-медико-педагогическом обследовании и  
сопровождении  
на 2018-2019 учебный год

<p style="text-align: center;">Руководитель МБДОУ ДС №27 «Филиппок» Юлия Юрьевна Сингизова</p> <p style="text-align: center;">подпись _____</p> <p style="text-align: center;">М.П.</p>	<p style="text-align: center;">Родители (законные представители) воспитанника</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными)</p> <p style="text-align: center;">подпись _____</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк</p>	<p>Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк</p>

## ДОГОВОР

О взаимодействии территориальной психолого – медико – педагогической комиссии (ТПМПК) и психолого – медико – педагогического консилиума (ПМПк) **муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада №27 «Филиппок»**

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства ТПМПК и ПМПк МБДОУ ДС №27 «Филиппок» на период с \_\_\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_ г.

<b>ПМПк обязуется:</b>	<b>ТПМПК обязуется:</b>
<p><b>1.</b> Направлять детей с отклонениями в развитии для обследования на ТПМПК в следующих случаях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• При возникновении трудностей диагностики;</li> <li>• В спорных и конфликтных случаях;</li> <li>• При отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого – медико- педагогической помощи.</li> </ul> <p><b>2.</b> Информировать ТПМПК соответствующего уровня:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной муниципальной психолого – медико – педагогической помощи;</li> <li>• О характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого – медико – педагогическую помощь в рамках данного образовательного учреждения;</li> <li>• Об эффективности реализации</li> </ul>	<p><b>1.</b> Проводить своевременное бесплатное обследование детей с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ТПМПК, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования.</p> <p><b>2.</b> Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого – медико – педагогических консилиумов в образовательных учреждениях территориально относящихся к данной ТПМПК.</p> <p><b>3.</b> Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ТПМПК, при необходимости – вносить коррективы в рекомендации.</p> <p><b>4.</b> Информировать родителей (законных представителей) о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого – медико – педагогической помощи</p>

рекомендаций ТПМПК.

(с опорой на имеющиеся в РФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.

Руководитель МБДОУ ДС №27

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Ю. Ю. Сингизова

Руководитель ТПМПК

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Председатель ПМПК

\_\_\_\_\_  
(подпись)