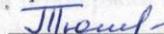


Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад «Журавушка»» Асбестовского городского округа

Согласовано :

Председатель проф. группы

 Тюшева Л.А.

«05» 09 2018 г.



Заведующий МБДОУ «Детский сад  
«Журавушка»» АГО

 Ю.А. Холзакова

Приказ № 104 от 05.09.2018 г.

## Положение

### о психолого-медико-педагогическом консилиуме

#### 1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогического консилиума создано на основании Письма Министерства образования Российской Федерации от 27 марта 2000 г. № 27/901-6 «О порядке создания и организации работы психолого- медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения», устава детского сада (далее ДОУ ), договором между детским садом и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.2. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме «Детского сада «Журавушка»» разработано в соответствии: с Конвенцией ООН о правах ребенка. Конституцией РФ, Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ, Законом «Об основных гарантиях прав ребенка» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ. Законом №181-ФЗ «О защите инвалидов в РФ», Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования», утвержденным приказом Минобр науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1014; СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26; Письмо Министерства образования РФ «Организация работы психолога - медико - педагогического консилиума в образовательных учреждениях» от 27.03.2000 г. №27/901 - 6, а также на основании Устава МБ ДОУ «Детского сада «Журавушка»» АГО, Основной образовательной программы дошкольного образования МБ ДОУ «Детского сада «Журавушка»» АГО.

1.3. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогической консилиуме (далее - ПМПк) регулирует деятельность педагогов и специалистов «Детского сада «Журавушка»» , объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с особыми образовательными потребностями детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

#### 2. Цели и задачи ПМПк.

2.1. **Цель организации ПМПк:** создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем интеллектуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей.

2.2. **Цель деятельности ПМПк:** обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на решение проблем развития, обучения и воспитания ребенка.

#### 2.3. Задачи ПМПк:

- Своевременное выявление и комплексное обследование детей дошкольного возраста, имеющих отклонения.
- Обследование детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определения содержания, форм и методов их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития.

- Диагностическая и коррекционная работа с детьми на базе «Детского сада «Журавушка»»

- Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (памяти, речи, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития.
- Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций педагогам.
- Определение характера, продолжительности и эффективности коррекционно-развивающей помощи и поддержки в рамках имеющихся в «Детском саду «Журавушка»» возможностей.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация профилактических-оздоровительных мероприятий.
- Подготовка и ведение документации отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности в обучении.
- Организация взаимодействия между педагогическим составом учреждения и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

#### 2.1. Основные функции ПМПк:

- Проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики ребенка на протяжении всего периода его пребывания в ДОУ.
- Диагностика индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.
- Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности воспитательно-образовательного процесса.
- Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

#### 2.2. Структура организации деятельности ПМПк

2.3. ПМПк создается приказом руководителя ДОУ. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего в «Детского сада «Журавушка»»

2.4. ПМПк - коллегиальный орган, консолидирующий усилия специалистов различного профиля для оказания квалифицированной комплексной помощи обучающимся и их родителям.

2.5. В состав ПМПк входят: старший воспитатель, квалифицированные воспитатели ДОУ, педагог-психолог, медицинская сестра.

2.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей «Детского сада «Журавушка»», 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.

2.7. Обследование ребенка проводится по необходимости одним или несколькими специалистами индивидуально.

2.8. По результатам обследования (педагогом-психологом, педагогами) выносятся индивидуальное заключение специалиста. На основании полученных данных (заключений специалистов) коллегиально выносятся заключение ПМПк и рекомендации об индивидуальном маршруте развития ребенка или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

2.9. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенному специалистами

ПМПк индивидуальному маршруту развития, ребенок направляется на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

2.10. **Взаимодействие специалистов** предполагает совместную деятельность по сопровождению субъекта образовательного процесса (ребенка, группы), направленную на решение задач развития, обучения, воспитания и социализации детей и обеспечивает комплексный подход в решении проблем ребенка. Организация взаимодействия специалистов в образовательном процессе достигается постановкой единых целей и задач и предполагает их реализацию командой единомышленников.

### 3. Подготовка и проведение ПМПк

3.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.2. Периодичность плановых ПМПк не менее 2 раз в год: при поступлении ребенка в образовательное учреждение; по результатам углубленного изучения ребенка на начало учебного года; по результатам промежуточного обследования за полугодие; по результатам итогового обследования за учебный год.

3.3. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДОО на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.4. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк не позднее 10 дней со дня поступления заявки с согласия родителей (законных представителей).

3.5. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист из числа членов ПМПк, координирующий работу всех служб и специалистов, а также семьи, участвующих в исполнении индивидуальной программы развития и коррекции ребёнка. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и в случае необходимости делает запрос на коллегиальное обсуждение проблем (ПМПк).

3.6. 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

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

3.8. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных специалистов, сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

3.9. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

3.10. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

3.11. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключение на ребенка и рекомендации. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. 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.

3.12. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

#### **4. Ответственность ПМПк**

4.1. Руководитель ДОО, председатель, специалисты, участвующие в работе Консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование, о принятом решении ПМПк.

4.2. Председатель и специалисты, участвующие в работе Консилиума, должны быть ознакомлены с данным положением (под подпись).

#### **5. Документация ПМПк**

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

- Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме «Детского сада «Журавушка»»;

- протоколы заседаний ПМПк;
- карта (папка) развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов ПМПк и коллегиальными заключениями ПМПк;
- копия направления на городскую ПМПК (при необходимости);
- график плановых заседаний ПМПк.
- аналитические материалы.

У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк, расписание работы специалистов ПМПк:

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- согласие родителя (законного представителя) воспитанника ДОУ о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;
- архив Консилиума, состоящий из протоколов заседаний за прошлые учебные года, а также при наличии имеющихся характеристик, карт развития детей.

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

**Циклограмма медико-психолого - педагогического сопровождение детей с ОВЗ**

<b>Содержание работы</b>	<b>Формы работы</b>	<b>Сроки</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Где обсуждается</b>
Выявление индивидуальных психологопедагогических особенностей ребенка.	Наблюдение за ребенком в период адаптации. Первичное обследование	В течение первого месяца посещения ребенком ДОУ. Сентябрь - Октябрь	Воспитатели группы, педагог-психолог. Воспитатели группы, педагог-психолог,	
Определение индивидуального педагогического маршрута	Определение Коррекционно-развивающих мероприятий, режима проведения коррекционных мероприятий;	Октябрь	Педагог-психолог, воспитатели	ПМПк
Коррекционно-развивающая работа по показаниям.	По циклограмме проведения коррекционной работы (см. далее)	Сроки определяются индивидуально для каждого ребенка	Педагог-психолог, воспитатели	ПМПк
Консультативная работа с родителями	Индивидуальные с показом приемов работы с ребенком..	В течение года; По договоренности с педагогами группы.		ПМПк
Оценка динамики и эффективности коррекционной работы.	Наблюдение, Форматизированная диагностика; Отзывы родителей.	Апрель-май	Воспитатели, педагог-психолог, старший воспитатель	ПМПк

к Положению о психолого-медико-педагогической консилиуме Содержание коррекционно-развивающей работы с детьми.

Направления	Содержание	Сроки
Психологическая помощь детям	<p><i>Направления работы:</i>  Сопровождение ребенка и семьи в период адаптации(сентябрь).  коррекция дезадаптивного поведения детей (по мере выявления поиндивидуальному плану);  коррекция особенностей развития эмоционально- волевой сферы ребенка;  коррекция развития межличностных отношений, коммуникативных навыков;  коррекция формирования и развитие психологической готовности ребенка к обучению в школе; коррекция психологического климата в ДОУ</p>	<p>Адаптация - не менее 1 месяца;  Коррекционные занятия по направлениям - цикл из не менее 8 занятий;  Формирование и развитие психологической готовности к школе - не более 6 месяцев.  Сроки определяются индивидуально.</p>
Социальная помощь детям	<p><i>Направления работы:</i>  Изучение и коррекция запросов, трудностей взаимопонимания родителей и детей.  Помощь детям, попавшим в сложную жизненную ситуацию, их социальное сопровождение (по мере выявления по индивидуальному плану).  Вооружение родителей правовыми знаниями.  Координация усилий ДОУ и учреждений соцзащиты в оказании помощи конкретному ребенку, конкретной семье.  Воспитание у детей основ гражданственности, патриотизма на основе их ознакомления с историей, культурой и традициями страны, города, ДОУ, семьи.</p>	Сроки определяются индивидуально
Педагогическая помощь детям	<p><i>Индивидуальная работа с детьми:</i>  по развитию моторных функций, основных движений и движений мелкой моторики;  по освоению содержания образовательных областей по программе; по формированию и развитию различных видов детской деятельности.</p>	Сроки определяются индивидуально



### Алгоритм выявления детей с ОВЗ

Предусматривается следующий алгоритм выявления детей с ОВЗ и создания для них специальных образовательных условий.

1. В начале нового учебного года в ДООУ педагоги, в том числе педагог-психолог, воспитатели, медицинская сестра т. е. специалисты психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) организации, выявляют детей с ОВЗ.

2. После этого проводится заседание консилиума и принимается решение о необходимости прохождения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) в целях проведения комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психологомедико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, согласно приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2009 г. № 95 «Об утверждении положения о психолого- медико-педагогической комиссии», и определения специальных условий для получения образования согласно ст. 79 ФЗ № 273 «Закон об образовании в Российской Федерации».

3. По результатам обследования на ПМПК даются рекомендации по созданию для ребенка специальных образовательных условий (ст. 79 ФЗ № 273.«Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья».)

4. На основании рекомендаций ПМПК специалисты ДООУ разрабатывают индивидуальный образовательный маршрут и/или адаптированную образовательную программу. В целях разработки **индивидуального образовательного маршрута** ребенка с ОВЗ решаются следующие **задачи**:

- определение формы получения дошкольного образования и режима пребывания в образовательной организации, соответствующих возможностям и специальным потребностям ребенка;

- определение объема, содержания — основных направлений, форм организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи;

- определение стратегии и тактики (форм и содержания) коррекционно-развивающей работы с ребенком. Здесь же определяются критерии и формы оценки динамики познавательного и личностного развития ребенка, степени его адаптации в среде сверстников;

- определение необходимости, степени и направлений адаптации основной образовательной программы организации;

- определение необходимости адаптации имеющихся или разработки новых методических материалов;

- определение индивидуальных потребностей ребенка в тех или иных материально-технических ресурсах. Подбор необходимых приспособлений, организация развивающей предметно-пространственной среды.

5. После разработки индивидуального образовательного маршрута и/ или адаптированной образовательной программы, педагоги и специалисты образовательной организации осуществляют их реализацию и ведут динамическое наблюдение за развитием ребенка. Заседания консилиума по уточнению индивидуального образовательного маршрута и/или

адаптированной образовательной программы должны проводиться не реже одного раза в 3 месяца.

Приложение 3

#### Приложение 4

##### **Психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ**

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ осуществляется оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

- своевременно выявить детей с ограниченными возможностями;
- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;
- определить оптимальный педагогический маршрут;
- обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребенка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- определить условия воспитания и обучения ребенка;
- консультировать родителей ребенка с ОВЗ.

Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является комплексный подход, который означает всесторонность обследования и оценку особенностей развития ребенка с ОВЗ всеми специалистами, и охватывает познавательную деятельность, поведение, эмоции, волю, состояние зрения, слуха, двигательной сферы, соматическое состояние, неврологический статус. Изучение ребенка включает медицинское и психологопедагогическое обследование.

Медицинское обследование начинается с изучения данных анамнеза. Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией ребенка и беседы с родителями (лицами, их заменяющими).

Личный анамнез ребенка содержит следующие сведения: особенности беременности матери; длительность приема лекарственных препаратов и влияние вредных факторов на беременность; особенности родов; характер помощи во время родов; наличие у ребенка врожденных пороков развития, судорог и др.; вес ребенка при рождении, время начала кормления, срок пребывания в роддоме. Перечисляются перенесенные ребенком заболевания, особенности лечения, наличие осложнений. Указывается, где, как и кем воспитывался ребенок до момента поступления в дошкольное учреждение.

В семейном анамнезе анализируются данные о семье ребенка и наследственности; описывается состав семьи, возраст и образовательный уровень каждого ее члена, характерологические особенности родителей; фиксируются психические, неврологические, хронические соматические заболевания родственников, патологические особенности их физического облика. Описываются семейно-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, место и характер работы родителей; дается оценка взаимоотношений в семье, отношения к ребенку; фиксируются случаи приверженности одного или обоих родителей к алкоголю или наркотикам.

Педагоги и воспитатели знакомятся с результатами медицинского обследования по документации: изучают историю развития ребенка, заключения специалистов. Это помогает сориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в дошкольном учреждении.

Психолого-педагогическое обследование является одним из компонентов комплексного подхода в изучении умственного развития детей с ОВЗ. Его результаты могут рассматриваться в совокупности с другими данными о ребенке.

Организация воспитания и обучения детей с ОВЗ ставит вопросы изучения и выявления особенностей познавательной деятельности, установление характера нарушений, потенциальных возможностей ребенка и дает возможность прогнозировать его развитие. Основной целью применения **психологической диагностики** является определение

уровня умственного развития, состояние интеллекта детей с ОВЗ, поскольку эта категория дошкольников представляет исключительное разнообразие. Психологическое обследование проводит психолог. **Психодиагностическое обследование** ребенка с проблемами в развитии должно быть системным и включать в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие). В качестве источников диагностического инструментария можно использовать научно-практические разработки С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, Е. А. Стребелевой, М. М. Семаго и др. Качественный анализ предполагает оценку особенностей процесса выполнения ребенком заданий и допускаемых ошибок на основе системы качественных показателей.

**Выявляются следующие качественные показатели, характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка:**

- особенности контакта ребенка;
- эмоциональная реакция на ситуацию обследования;
- реакция на одобрение;
- реакция на неудачи;
- эмоциональное состояние во время выполнения заданий;
- эмоциональная подвижность;
- особенности общения;
- реакция на результат.

**Качественные показатели, характеризующие деятельность ребенка:**

- наличие и стойкость интереса к заданию;
- понимание инструкции;
- самостоятельность выполнения задания;
- характер деятельности (целенаправленность и активность);
- темп и динамика деятельности, особенности регуляции деятельности;
- работоспособность;
- организация помощи.

**Качественные показатели, характеризующие особенности познавательной сферы и моторной функции ребенка:**

- особенности внимания, восприятия, памяти, мышления, речи;
- особенности моторной функции.

В комплексной оценке психического развития и выявления потенциальных возможностей детей с ОВЗ для определения содержания дальнейшего обучения важным является педагогическое обследование. Педагогическое изучение предусматривает получение сведений о ребенке, раскрывающих знания, умения, навыки, которыми он должен обладать на определенном возрастном этапе, установление основных проблем в обучении, темпа усвоения учебного материала, выявление особенностей образовательной деятельности. Интересующие сведения можно получить с помощью таких методов, как непосредственная беседа с ребенком и родителями, анализ работ ребенка (рисунков, поделок и др.), педагогическое наблюдение. Педагогическое наблюдение должно быть специально спланированным, точно ориентированным и систематическим. Оно позволяет оценить степень сформированности деятельности в целом — ее целенаправленность, организованность, произвольность, способность к планированию действий. Особенно важно наблюдение за ведущей деятельностью ребенка, его познавательной активностью, в процессе которого отмечается мотивационный аспект деятельности, свидетельствующий о личностной зрелости дошкольника.

В ходе педагогического наблюдения ребенку предлагается:

- назвать свое полное имя, фамилию, возраст, домашний адрес;
- рассказать о семье, назвать имя и отчество мамы, папы, место работы родителей;
- назвать имя и отчество близких взрослых, имена сверстников;
- рассказать об основных правилах поведения на улице, в общественных местах, о

любимом занятии дома и др.

### **Приложение 3**

- Полученные сведения позволяют в дальнейшем целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ.