

Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 81 комбинированного вида  
Фрунзенского района Санкт-Петербурга

СОГЛАСОВАНО  
Педагогическим советом  
Протокол № 1 от 29.08.2022

УТВЕРЖДЕНО  
Приказ от «29»08.2022 г. №  
42/2 о/д  
Заведующий ГБДОУ  
детский сад № 81  
Фрунзенского района СПб  
\_\_\_\_\_  
Т.Ю.  
Захарова

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

Психолого-медико-педагогическом консилиуме  
Государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детский сад № 81  
комбинированного вида  
Фрунзенского района Санкт-Петербурга

Санкт-Петербург  
2022 г.

## **I. Общие положения**

- 1.1. Настоящее положение регулирует деятельность специалистов Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 81 комбинированного вида Фрунзенского района Санкт-Петербурга (далее Образовательное учреждение), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья
- 1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум Образовательного учреждения (далее - ПМПк ОУ) действует на основании:
  - Конвенции ООН о правах ребенка
  - Закона «Об образовании в Российской Федерации»
  - Нормативных документов Министерства образования и науки РФ
  - Методических рекомендаций Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 127/901-6,
  - Устава ОУ
- 1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения (ПМПк ОУ) – это объединение специалистов Образовательного учреждения, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка
- 1.4. Деятельность ПМПк ОУ направлена
  - на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам);
  - на разработку и реализацию общей стратегии заданной ПМПк и конкретных тактик включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику при направлении его в данное образовательное учреждение.
  - ПМПк ОУ создается приказом заведующего ОУ при наличии в нем соответствующих специалистов.
- 1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую ОУ.
- 1.6. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в пределах основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

## **II. Цели и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума Образовательного учреждения**

- 2.1 Целью ПМПк ОУ является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ (детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации), детей –инвалидов, исходя из реальных возможностей Образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.
- 2.2 Задачами ПМПк ОУ являются:
  - выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации обучающегося;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов воспитанников Образовательного учреждения;
- выявление резервных возможностей развития обучающегося;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках, имеющихся в Образовательном учреждении возможностей;
- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребенку с ОВЗ;
- разработка адаптированной образовательной программы и конкретных тактик включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями;
- динамическая оценка эффективности мероприятий по социальной адаптации ребенка с ОВЗ;
- моделирование индивидуально ориентированных образовательных и коррекционно-развивающих программ на основе использования существующих программ и гибких технологий, учитывающих особенности психофизического развития детей данных категорий;
- изменение, при согласии родителей, образовательной траектории ребенка с ОВЗ;
- изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, время пребывания ребенка в среде сверстников и т. п.;
- выявление среди основного контингента воспитанников детей с особыми образовательными потребностями, не прошедших обследование в ПМПк, но нуждающихся в психолого-педагогической поддержке;
- мониторинг образовательной и социальной адаптации всех воспитанников инклюзивных групп (при условии их наличия);
- координация взаимодействия всех специалистов Образовательного учреждения по организации инклюзивной практики;
- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля;
- 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 МБДОУ.

### **III. Структура и организация работы Психолого-медико-педагогического консилиума Образовательного учреждения**

3.1 В состав ПМПк ОУ на постоянной основе входят:

- старший воспитатель,
- старший учитель-логопед,
- учитель-дефектолог
- педагог-психолог
- старшая медсестра
- инструктор по физической культуре

3.2 в состав ПМПк ОУ могут входить:

- воспитатели групп компенсирующей направленности
- учителя-логопеды групп, логопункта и ЦСР
- учителя-дефектологи ЦСР
- воспитатели общеразвивающих групп
- музыкальные руководители

3.3 Председателем ПМПк ДОУ является старший воспитатель,

3.4 Прием детей на консилиуме осуществляется в следующих случаях:

- По инициативе родителей (законных представителей) воспитанников
- По инициативе сотрудников учреждения
- В начале и конце учебного года для групп компенсирующей направленности

3.5 Для организации обследования детей должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами Образовательного учреждения (учителем-логопедом, педагогом-психологом, учителем-дефектологом)

3.6 Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики.

3.7 Заседания ПМПк ОУ подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя ПМПк ОУ

3.8 Плановый консилиум собирается не менее двух раз в год, обязательно на начало и конец учебного года в группах компенсирующей направленности и решает следующие задачи:

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;
- выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута и программ развивающей, коррекционной и реабилитационной работы;
- оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы

3.9 Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (педагога группы, педагога-психолога или одного из работающих с ребенком специалистов). ПОВОДАМИ для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития и т. п. Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);
- коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;
- решение вопроса об изменении образовательного маршрута либо в рамках деятельности данного образовательного учреждения, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПк, либо направление на прохождение ПМПк).

3.10 Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане обучения, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией:

- Тип отклоняющегося развития, оценка причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательности и тактики определяет педагог-психолог.
- Характер речевого недоразвития выявляется учителем-логопедом, который определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка в рамках данного вида дошкольного образовательного учреждения.
- Сформированность образовательных навыков оценивается воспитателем или учителем-дефектологом соответствующего профиля.
- Социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательного учреждения, особенности социального статуса семьи оценивает воспитатель.

3.11 Деятельность всех специалистов в рамках консилиума состоит из ряда последовательных этапов:

- 1) В первые две недели пребывания в ДОУ осуществляется первичное обследование ребенка с ОВЗ основными специалистами ПМПк (педагог-психолог, учитель-дефектолог,

учитель-логопед, воспитатель), что является первым этапом сопровождения ребенка консилиумом ДОУ.

Основными задачами деятельности специалистов на данном этапе являются:

• Диагностические задачи педагога-психолога :

1. уточнение подтверждения либо изменение оценки уровня и особенностей развития ребенка, его поведения, критичности, адекватности в ситуации, развития коммуникативной, регуляторной, когнитивной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с возрастом.
2. Оценка ресурсных возможностей ребенка, в том числе особенностей работоспособности и темпа деятельности, возможностей социально-эмоциональной адаптации в детском сообществе и образовательном учреждении в целом за счет пролонгированного наблюдения за ребенком в процессе его адаптации в Образовательном учреждении.
3. При необходимости уточнение варианта/формы отклоняющегося развития, его индивидуальных проявлений у ребенка - проведение специальной психологической работы со всеми взрослыми участниками образовательного процесса – воспитателями и родителями, в том числе родителями нормально развивающихся детей, посещающих группу.

• Диагностические задачи учителя-логопеда :

1. уточнение, детальное описание всех компонентов и сторон речевой функциональной системы (фонетико-фонематической, лексико-грамматической, синтаксической, семантической, просодической), особенности понимания обращенной речи.
2. В процессе логопедической диагностики определяются направления и особенности коррекционно-развивающей работы, формы работы с ребенком с учетом речевых особенностей остальных детей группы.

• Диагностические задачи учителя-дефектолога :

1. детальная оценка уровня сформированности представлений и навыков в их соотношении с возрастом ребенка и программным материалом, оценка уровня обучаемости ребенка, возможности переноса сформированного навыка на аналогичный материал
2. По результатам проведения обследования каждый специалист составляет развернутое заключение, в котором уточняет и конкретизирует рекомендации ПМПк по постановке целей и задач работы с детьми.

2) После обследования ребенка специалисты проводят коллегиальное обсуждение полученных результатов, которое можно рассматривать в качестве второго этапа деятельности консилиума. В ходе коллегиального обсуждения результатов обследования происходит:

- конкретизация и уточнение представления о характере и особенностях развития ребенка,
- определение вероятностного прогноза его дальнейшего развития и комплекса развивающих, коррекционных мероприятий, которые будут способствовать максимальной социальной и образовательной адаптации в соответствии с особенностями и возможностями ребенка
- определение необходимых на данном этапе коррекционных и развивающих занятий, форму (индивидуальная или групповая) и частоту их проведения.
- выработка решения по направлениям индивидуальной адаптированной образовательной программы (при необходимости) и составление индивидуального образовательного маршрута.
- Обсуждение координации и согласованности последующего взаимодействия специалистов друг с другом.
- При необходимости определение последовательности включения различных специалистов в работу с ребенком

Каждый специалист обязан проконсультировать родителей по результатам обследования и дать ясные и понятные рекомендации по развитию, воспитанию ребенка в сфере своей компетенции, опираясь на решение консилиума.

Родителям (при необходимости) может быть предоставлена информация о вероятностном прогнозе адаптации ребенка, предполагаемой динамике его состояния и возможном ухудшении состояния, динамики развития в целом, в случае невыполнения тех или иных условий, рекомендованных ПМПк, касающихся дополнительной помощи сторонних специалистов (консультация и/или наблюдение и/или прохождение лечения).

3) Третьим этапом работы ПМПк является:

- организация динамического сопровождения и проведение диагностических срезов состояния психофизического развития ребенка с ОВЗ (1 раз в квартал) для корректировки индивидуального образовательного маршрута (при необходимости).
- обсуждение особенностей и формулирование основных положений сопровождения остальных детей группы общеразвивающей направленности в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ (при наличии таких условий).
- оценка состояния ребенка после окончания цикла развивающей и коррекционной работы или итоговое обследование с целью оценки необходимости и/или возможности изменения образовательного маршрута, перевода (в группу иной направленности и/или в структурное подразделение).

3.12 В ситуации, если консилиум Образовательного учреждения не пришел к общему мнению о характере необходимой развивающей и коррекционной работы с ребенком, можно обратиться к специалистам ПМПк. Так же необходимо поступить и в ситуации конфликтных отношений с родителями ребенка, невыполнении родителями рекомендаций консилиума и т. п.

3.13 В случае выявления в Образовательном учреждении детей, испытывающих явные трудности социальной и /или образовательной адаптации и нуждающихся в определении условий их обучения и воспитания, специалисты ПМПк Образовательного учреждения рекомендуют родителям (законным представителям) воспитанников Образовательного учреждения обратиться в ПМПк.

3.14 Для каждого ребёнка, посещающего группу компенсирующей направленности Образовательного учреждения, составляется Карта развития ребенка. Кроме того, в Карту развития ребенка (в дневник коррекционной работы) вносятся данные о результатах коррекционной работы, проводимой специалистами. Карта развития ребенка хранится на группе. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.

3.15 При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, несоответствия реальных возможностей ребёнка образовательным условиям Образовательного учреждения, а также при комплектовании групп компенсирующей направленности на следующий учебный год, ПМПк при необходимости может направить ребенка на прохождение ПМПк для углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно организации или подбора адекватных ребёнку образовательных условий, определения его дальнейшего образовательного маршрута ребёнка.

В случае направления ребенка на прохождение ПМПк, специалисты ПМПк ОУ пишут характеристику на ребенка, содержащую основные сведения о нем.

3.16 Для каждого ребёнка с ОВЗ, ребенка-инвалида, посещающего группу общеразвивающей направленности, разрабатывается адаптированная образовательная программа и конкретные тактики включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями (при условии наличия).

#### **IV. Порядок проведения заседаний ПМПк Образовательного учреждения**

4.1 Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом родителей, педагогов на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Плановые заседания ПМПк проводятся по итогам комплексной

диагностики уровня развития детей групп компенсирующей направленности в сентябре и мае.

- 4.2 Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк
- 4.3 В рамках подготовки к заседанию ПМПк каждым специалистом консилиума индивидуально, (при условии наличия согласия родителей на обследование, а при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей) проводится обследование ребенка.
- 4.4 По рекомендации ПМПк и после обращения родителей (законных представителей) ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ с заявлением о приеме в дошкольное образовательное учреждение, осуществляющее образовательную деятельность по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами ПМПк обсуждаются особенности и формулируются основные положения сопровождения остальных детей инклюзивной группы в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ (при условии наличия таких групп)
- 4.5 Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) индивидуально и в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

#### **V. Ответственность ПМПк**

5.1 ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение профессиональной тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника
- соблюдение конфиденциальности заключения.

#### **VI. Документация ПМПк**

- 6.1 В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:
  - журнал протоколов заседаний ПМПк 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);
  - списки групп компенсирующей направленности дошкольного учреждения;
  - списки детей обучающихся в дошкольном учреждении рамках инклюзивного образования (при наличии).
- 6.2 Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранится на группах и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.