

Принято  
На заседании Совета ДОУ  
Протокол № 3 от 16.10.2019г

Утверждаю:  
Заведующий МБДОУ «Детский сад № 5»  
\_\_\_\_\_  
Д.М. Полтавченко  
« 16» октября 2019 г.

**П О Л О Ж Е Н И Е**  
**о психолого-педагогическом консилиуме**  
**муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения**  
**«Детский сад № 5»**

**І. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 5».

1.2. Психолого-педагогический консилиум (далее по тексту - ППк) является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ в целях выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ППк в своей деятельности руководствуется:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»,
- Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»,
- Распоряжением Министерства просвещения РФ № 3-93 от 09.09.2019г. «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательных организаций»
- Положением о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Таганрога.
- Уставом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 5».
- Договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника,
- Настоящим положением.

1.4. Порядок открытия, состав и порядок работы ППк утверждаются приказом заведующего ДОУ.

1.5. Информация о проведении обследования детей в ППк, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в ППк, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.6. ППк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, территориальной психолого-медико-педагогической комиссией .

## II. Цели, задачи, функции и принципы деятельности ПМПК

2.1. Целью ППК является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей МБДОУ «Детский сад № 5» и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ППК являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания детей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;
- организация взаимодействия между педагогическими коллективами школ, дошкольных образовательных учреждений и родителями;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка.

2.3. В основе работы ППК лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации;
- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);
- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка и охватывать материал соответствующего обучения);
- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);
- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

2.4. Функциями ППК являются:

- диагностическая – распознавание характера отклонений в поведении или учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей учащихся (воспитанников);
- воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателю, родителям, педагогам-предметникам, самому ребенку; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;
- реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

### **III. Порядок создания ППк**

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается на базе МБДОУ «Детский сад № 5» приказом заведующего при наличии соответствующих специалистов. Для организации деятельности ППк оформляются:

- приказ заведующего ДОУ о создании ППк с утверждением состава ППк;
- Положение о ППк, утвержденное заведующим ДОУ.

3.2. В ППк ведется следующая документация:

- Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк;
- Положение о ППк;
- График проведения плановых заседаний ППк на учебный год;
- Журнал учета заседаний ППк и воспитанников;
- Журнал регистрации коллегиальных заключений ППк;
- Протоколы заседания ППк;
- Карты развития воспитанников ДОУ;
- Журнал направлений воспитанников на ПМПк.

Порядок хранения и срок хранения документов составляет 5 лет.

3.3. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.4. Временными членами ППк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель ДОУ, представивший ребенка на консилиум, члены родительского комитета, референтное лицо и др.

3.5. Примерный состав ППк: старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатель, представляющий ребенка на ППк, воспитатели с большим опытом работы, педагог-психолог, медицинская сестра и др.

3.6. ППк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом МБДОУ «Детский сад № 5» и настоящим положением, утвержденным заведующим.

3.7. Общее руководство ППк возлагается на заведующего.

3.8. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, тифлопедагог, сурдопедагог, другие специалисты).

3.9. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет заведующий ДОУ.

### **IV. Организация деятельности ПМПк**

4.1. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников (приложение № 2). Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.2. Обследование проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

4.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.4. На заседании ППк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

4.5. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

4.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для

понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

4.7. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель ДООУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ППк и заявлению родителей (законных представителей).

4.9. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТМПМК).

4.11. Ответственность за ведение и хранение документации возлагается на председателя ППк.

4.12. У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ППк, список специалистов ППк, расписание работы специалистов.

4.13. В ходе обследования ребенка ППк ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах ППк, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии), выносится решение.

4.14. Протокол оформляется в день проведения обследования, подписывается председателем ППк (лицом, исполняющим его обязанности) и секретарем ПМПк.

#### **У. Порядок подготовки и проведения заседания консилиума.**

5.1. Заседания ППк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2. Первичный – проводится при зачислении ребенка сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. До начала консилиума его участники должны иметь возможность ознакомиться с содержанием карты развития. Его цель – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого консилиума являются: определить проблему, выступающую на первый план в данный момент; связать между собой задачи обучения и коррекции; назначить сроки выполнения коррекционной программы и дату проведения следующего консилиума. Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную, учебную и воспитательную работу с ребенком.

5.3. Плановый – рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Цель – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановый (срочный) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с учащимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

5.5. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка статуса ребенка на момент окончания обучения: приобретенные знания по всем образовательным областям, степень социализации, состояние эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций. Задачей этого консилиума является

разработка комплексной программы перевода и адаптации ребенка к условиям обучения и воспитания в новой группе или ином образовательном учреждении. Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на ребенка, но и взрослых (родители, будущие воспитатели, учителя).

5.6. Периодичность проведения ППк определяется реальным запросом МБДОУ «Детский сад №5» на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

5.7. Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ППк.

5.8. На заседании ППк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

5.9. При направлении ребенка на ТППК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

## **VI Обязанности и права членов ПМПк**

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;

- 

вы  
бирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ППк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;

- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

## **VII. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

7.1. Консилиум несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;

- несоблюдения действующего законодательства; несвоевременной и недостоверной отчетности.

7.2. Персональную ответственность за деятельность консилиума несет его председатель.



**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 133397933100110045794213742499444592196809849309

Владелец Будко Татьяна Сергеевна

Действителен с 21.08.2025 по 21.08.2026