

**Муниципального бюджетного дошкольного образовательного  
учреждения Детский сад № 39 «Сказка»**

Принято:  
Педагогическим советом  
МБДОУ Детский сад № 39  
Протокол № 1 от 31.08.2016 г.

Утверждаю:

Заведующий МБДОУ  
Детский сад № 39

*С.В. Круль*  
С.В. Круль

Введено в действие приказом  
от 01 сентября 2016 г. № 214



**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ  
КОНСИЛИУМЕ**

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано для Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения Детский сад № 39 «Сказка» (далее - Учреждение) в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на основании письма Минобрнауки РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6, Уставом Учреждения.

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

1.3. ПМПк осуществляет социальное, психологическое, педагогическое сопровождение участников воспитательно-образовательного процесса Учреждения, предполагает их совместную деятельность и сотрудничество.

1.4. ПМПк создается приказом руководителя ДОУ при наличии соответствующих специалистов на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы.

1.5. Общее руководство, координацию и контроль деятельности членов ПМПк осуществляет заведующий Учреждением.

1.6. Членами ПМПк ДОУ являются:

- ✓ Старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, воспитатели с большим опытом работы, педагог-психолог, учителя-логопеды, (секретарь консилиума), музыкальный руководитель, инструктор по физкультуре, медицинская сестра.

1.7. В своей деятельности ПМПк опирается на следующие принципы:

- принцип конфиденциальности;
- принцип компетентности;
- принцип ответственности;
- принцип этической и юридической правомочности;
- принцип квалифицированной пропаганды психологии;
- принцип благополучия клиента;
- принцип профессиональной кооперации;
- принцип информирования клиента о целях и результатах обследования.

## **2. Цель и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и (или) состояниями декомпенсации, 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. Задачами ПМПк являются:

2.2.1. выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОО) диагностика отклонений в развитии и (или) состояний декомпенсации;

2.2.2. профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

2.2.3. выявление резервных возможностей развития;

2.2.4. определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОО возможностей;

2.2.5. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.

2.3. ПМПк осуществляет психологическое, педагогическое сопровождение воспитательно-образовательной деятельности Учреждения, через следующие функции:

- проведение углубленной психолого-медико-педагогической диагностики воспитанника на протяжении всего периода его нахождения в МБДОУ.
- диагностика индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.
- обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности образовательной деятельности.
- создание климата психологического комфорта для всех участников образовательной деятельности.

### **3. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы с воспитанниками

3.2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в Учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

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

3.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.7. При отсутствии в 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 городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

#### **4. Порядок подготовки и проведения ПМПк**

4.6. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые, проводятся под руководством председателя.

4.7. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже трех раз в год.

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

4.9. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель группы 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 ПМПк.

4.10. 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 ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.11. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;
- собеседование с родителями;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

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

4.13. При направлении ребенка на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) копии коллегиального заключения ПМПк Учреждения, заключения специалистов прилагаются. В другие учреждения и организации заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк Учреждения могут направляться только по официальному запросу.

#### **5. Формы учета деятельности специалистов ПМПк и документации**

5.1. Документация ПМПк ДОУ состоит из:

- Журнала записи детей на ПМПк. (приложение 1)
- Графика плановых заседаний ПМПк.

- Журнала регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк по форме (приложение 2)
- Карты развития обучающегося, воспитанника. К карте прилагаются: педагогическая характеристика; выписка из истории развития (анамнез ребенка) заключения специалистов ПМПк; коллегиальное заключение ПМПк; дневник динамического наблюдения с фиксацией а) времени и условий возникновения проблемы; б) мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности; в) сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

## **6. Заключительные положения**

6.1. Положение вступает в силу с момента его подписания.

6.2. Изменения и дополнения в данное положение могут быть внесены решением педагогического совета ДОУ.

6.3. Срок данного положения не ограничен, действует до принятия нового.