

**ПРИНЯТО:**

Педагогическим советом  
МБ ДОУ детский сад № 24  
Протокол № 1  
от «1» сентября 2017 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом № 118-а  
от «01» сентября 2017 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
МБ ДОУ детский сад № 24**

## **1. Общие положения**

1.1 Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 24 .

1.2 Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется, Законом РФ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901 - 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», настоящим положением, другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей, Уставом МБ ДОУ.

1.3 Срок данного Положения не ограничен. Положение действует до принятия нового.

1.4 Деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с особыми образовательными потребностями, организацией психолого-медико-педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

## **2. Цель и задачи ПМПк**

### **2.1. Цель ПМПк:**

- обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся групп, с особыми образовательными потребностями исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования.

### **2.2. Задачи ПМПк:**

- выявление и диагностика характера и причин отклонений в обучении и поведении воспитанников;

- выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;

- зачисление воспитанников в логопедическую группу и на психолого-педагогические занятия;

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

- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, отдельных специалистов, обследовавших детей;

- определение характера продолжительности и результативные оказания коррекционной помощи и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями;

- разработка учебно-воспитательных мероприятий, программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;

- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;
- внесение в администрацию ДОУ предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей.
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень его успешности.

### **3. Организация работы ПМПк**

3.1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления или договора между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

3.2 Групповая диагностика проводится по запросу администрации (родителей или законных представителей).

3.3 Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.4 На каждого обследованного ребенка заполняется индивидуальная карта сопровождения, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

3.5 На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка (общую характеристику группы) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

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

3.7 Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации, касающиеся отдельных воспитанников доводятся до сведения родителей, (законных представителей), педагогов в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

3.8 Заключение по группе доводится до сведения работающих в ней педагогов.

3.9 В период реализации рекомендаций воспитанникам, воспитатель отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.10 При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться Территориальную Областную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ТО ПМПк).

3.11 Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями.

3.12 Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.

3.13 Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии.

3.14 Консилиум работает во взаимодействии с ТО ПМПк.

#### **4. Формы учета деятельности специалистов ПМПк**

4.1. Журнал записи детей, регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

4.2. Журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

- протокол первичного обследования ребёнка, в который входят: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления (результаты обследования на начало года);

- рекомендации и карта сопровождения в индивидуальной коррекционной работе с ребенком (вносятся по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПк);

- дневник динамического наблюдения с фиксацией:

- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;

- заключения, составленные педагогом-психологом, учителем-логопедом, а также социально-педагогические характеристики, составленные воспитателями.

4.3. График плановых заседаний ПМПк.

4.4. Протоколы заседаний ПМПк.

#### **5. Порядок создания ПМПк.**

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. ПМПк создается приказом заведующего ДОУ при наличии соответствующих специалистов.

5.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом ДОУ и Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОУ утвержденным заведующим ДОУ.

5.4. Председателем ПМПк назначается заместитель заведующего по УВР.

5.5. В состав постоянных членов Консилиума по приказу заведующего ДОУ вводятся постоянные специалисты:

- педагог-психолог;

- учитель-логопед;

- медицинский работник.

Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участвуют по потребности:

воспитатели;

члены родительского комитета;

дополнительно привлекаемые специалисты, не работающие в ДОУ (детский психоневролог, педиатр, невролог и др.)

5.6. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- график плановых заседаний ПМПк;

- журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;

- заключения и рекомендации специалистов (в журнале);

- коллегиальные заключения и рекомендации ПМПк (в журнале);

- индивидуальные карты сопровождения воспитанников;

- протоколы заседаний консилиума;

У председателя консилиума находятся нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк:

- список специалистов ПМПк;

- расписание работы специалистов и консилиума.

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

## **6. Обязанности и права членов ПМПк**

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить в администрацию ДОУ предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту сопровождения ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное 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).

6.3. Председатель ПМКп:

- организует коррекционно-профилактическую работу специалистов и коллегиальную работу ПМКп; координирует деятельность специалистов;
- организует обсуждение результатов обследования и коррекции;
- несет ответственность за качество работы всех специалистов, входящих в состав ПМКп;
- инициирует внедрение новых диагностических и профилактических технологий;
- несет ответственность за качественное оформление документации;
- обеспечивает контроль за выполнением решений консилиума.

6.4. Педагог-психолог:

- проводит индивидуальное обследование ребенка с целью выявления уровня психического развития его индивидуальных особенностей, определение причин нарушений в развитии и воспитании детей;
- ведет документацию в соответствии с установленным порядком;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМКп.

6.5. Учитель-логопед:

- подробно обследует состояние всех структурных компонентов речи ребенка (словарь, грамстрой, звукопроизношение, фонетические процессы);
- устанавливает уровень речевого развития;
- ведет документацию в соответствии с установленным порядком;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМКп.

6.6. Воспитатель:

- проводит педагогическую диагностику и диагностику детско-родительских отношений через наблюдение;
- осуществляет коррекцию воспитанников в соответствии с индивидуальным планом сопровождения;
- участвует в работе ПМКп.

