

УТВЕРЖДАЮ:  
И.о. заведующего МБДОУ  
«Детский сад № 3 «Юля»

Тисленко М.В.

20 г.



Приказ № 35 от «12» 01 2018 г.

# Положение

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
Муниципального бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения  
«Детский сад № 3 «Юля»  
г. Феодосии Республики Крым»**

Принято на Педагогическом совете

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

протокол № \_\_\_\_\_

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 3 «Юля» г. Феодосии Республики Крым» (далее — Учреждение) в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении. Уставом Учреждения, на основании письма Минобразования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6.

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

1.3. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и /или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

1.4. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Учреждением при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую Учреждением.

1.6. ПМПк Учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоящим Положением.

1.7. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждением.

1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

## **2. Основные направления деятельности**

### **психолого-медико-педагогического консилиума**

2.1. ПМПк собирается:

- для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия;
- консультирует родителей, воспитателей, специалистов Учреждения по вопросам профилактики, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами;
- готовит документы на ПМПК в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.2. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям и педагогам.

2.3. Реабилитационная функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.4. Основные направления деятельности ПМПк:

- выработка коллективных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультационная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;

- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условиях жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья детей, профилактическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

### **3. Основные задачи ПМПк**

3.1. Основными задачами ПМПк Учреждения являются:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического обследования: выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи детей;
  - выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;
  - обеспечение общей направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
  - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния; подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для предоставления в ПМПк;
  - профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

3.2. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников Учреждения.

### **4. Организация работы ПМПк и документация**

4.1. Заседания ПМПк проводятся 2 раза в течение учебного года (октябрь, май). Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом дошкольного образовательного учреждения. Сопровождение может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже 1 раза в квартал.

4.2. Организация заседаний проводится в 2 этапа. На первом, подготовительном этапе, осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить на заседании.

4.3. Процедура заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений специалистов, их дополнение со стороны медсестры, других членов ПМПк;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработка рекомендаций;
- разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.4. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями и развития и/или состояниями декомпенсации.

4.5. Специалистам может быть установлены стимулирующие выплаты за интенсивность и высокие результаты работы, размер которой в соответствии со ст. 32 и

ст. 54 Закона РФ «Об образовании» определяется Учреждением самостоятельно.

4.6. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Учреждением и родителями (законными представителями).

4.7. Медицинский работник, представляющий интересы воспитанника в Учреждении при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

4.8. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психо-физической нагрузки на воспитанника.

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

4.10. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.11. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ПМПк.

4.13. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед или педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.14. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психо-физического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.16. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки или направляется по почте.

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

## 5. Состав ПМПк

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

5.2. В состав ПМПк по приказу заведующего вводятся:

- старший воспитатель (председатель ПМПк);
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- медицинская сестра;
- воспитатели, представляющие воспитанника на ПМПк.

5.3. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

5.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет старший воспитатель, что гарантирует статус ПМПк, придаёт его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств Учреждения.

**Руководитель** ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов и воспитателей, логопеда, педагога-психолога, семьи; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

5.5. **Медсестра** информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе работы ПМПк даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.6. **Педагог-психолог** проводит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребёнка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечивает подход к ребёнку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; разрабатывает совместную программу действий, направленную на развитие определённых качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и коррекционные программы индивидуального развития ребенка.

5.7. **Социальный педагог** представляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне, помогают отследить содержание досуга семьи и ребёнка, даёт характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учете. Активно участвует в собеседовании с детьми и родителями. Планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

5.8. **Воспитатель** даёт ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

5.9. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного, наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

## 6. Ответственность ПМПк

6.1. ПМПк несет ответственность:

- сохранность и нераспространение персональных данных детей и их родителей (законных представителей);
- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

Прошито, пронумеровано,  
скреплено печатью

*шесть*

( *6* ) листов

И.о. заведующего МБДОУ  
«Детский сад № 3 «Юля»

*Тисленко* М.В. Тисленко

