

**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением  
деятельности по познавательно-речевому развитию детей № 118**

ПРИНЯТО  
Педагогическим советом  
Протокол от 28.08.2014 № 1

**УТВЕРЖДЕНО**  
Заведующий МДОУ № 118  
*Вар* - М.М.Бордюгова  
Приказ от 28.08.2014г. № 130-ОД

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**Муниципального дошкольного образовательного учреждения**  
**детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением**  
**деятельности по познавательно-речевому развитию детей № 118**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение "О психолого-медико-педагогическом консилиуме" (далее ПМПк) регулирует деятельность Муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию детей № 118 (далее -ДОУ).

1.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом дошкольного учреждения, Конституцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом от 29.12.2012г.№ 273ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобразования России от 27.03.2000г.№ 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения", Типовым положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме в образовательных учреждениях Хабаровского края.

1.3. ПМПк является формой взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях ДОУ. Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе ДОУ, наделенное правом давать рекомендации.

1.4. ПМПк создается на базе ДОУ приказом заведующего.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя учреждения.

**2.Цели и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачи консилиума:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания воспитанников в ДОУ) диагностика отклонений в развитии или других состояний;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;

- определение характера и продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОО возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

### **3. Структура и организация деятельности ПМПк:**

3.1. В состав ПМПк входят постоянные и временные члены.

Постоянными членами консилиума по приказу заведующего ДОО являются:

- заместитель заведующего по воспитательно-методической работе (председатель ПМПк);
- педагог-психолог;
- старшая медицинская сестра.

Постоянные члены присутствуют на каждом заседании ПМПк, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

Временными членами являются воспитатели групп, которые посещают дети, направленные на ПМПк. Временные члены ПМПк приглашаются по мере необходимости.

3.2. Основные области деятельности специалистов ПМПк:

- заведующий: осуществляет общее руководство деятельностью ПМПк;
- заместитель заведующего по воспитательно-методической работе: ведение текущей документации, подготовка и проведение заседаний ПМПк, перспективное планирование деятельности ПМПк, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль организации работы, анализ эффективности;
- старшая медицинская сестра: информирование заинтересованных лиц о поступлении в ДОО детей с отклонениями в развитии, контроль выполнения рекомендаций врача, обеспечение повседневного санитарно-гигиенического режима, ежедневный контроль за психическим и соматическим состоянием воспитанников;
- педагог-психолог: психологическая диагностика, выявление потенциальных возможностей ребенка и зону его ближайшего развития, психологическое консультирование, психокоррекция, разработка и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с ребенком с учетом данных психодиагностики;
- воспитатель: определение уровня развития разных видов деятельности ребенка в соответствии с программой воспитания и обучения, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания согласно возрасту; реализация рекомендаций психолога, логопеда, врача.

3.3. Работники, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование воспитанников.

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по мере поступления обращений.

3.5. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.

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

3.8. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации. Результаты обследования воспитанника каждым специалистом обсуждаются на заседании ПМПк.

3.9. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карта развития воспитанников ДОУ (педагогическая характеристика воспитателя на ребенка; представление педагога-психолога, составленное по результатам обследования особенностей развития ребенка; выписка из истории развития ребенка).

#### **4. Подготовка и проведение ПМПк:**

4.1. Заседания консилиума разделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.2. Периодичность проведения плановых заседаний ПМПк – 1 раз в квартал (по плану, составленному на учебный год).

4.3. Внеплановые заседания собираются по запросам воспитателей групп и администрации ДОУ, родителей (законных представителей). Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития воспитанника.

4.4. Подготовительная работа к ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

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

4.6. На заседании ПМПк все специалисты, участвующие в обследовании и (или) коррекционной работе с ребенком, представляют заключение 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.

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

4.8. При направлении ребенка в ПМПк 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.

4.9. Решения, принятые на заседании ПМПк оформляются протоколом.

4.10. В протоколе фиксируются:

- дата проведения заседания ПМПк;
- количественное присутствие (отсутствие) членов ПМПк;
- Ф.И.О., должность временных членов ПМПк;

- повестка дня;
- ход обсуждения вопросов, предложения и замечания членов ПМПк;
- решения ПМПк.

4.11. Протоколы подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

4.12. Нумерация протоколов ведется от начала учебного года.

4.13. Протоколы печатаются на листах формата А-4. Каждый протокол консилиума нумеруется постранично, прошивается, визируется подписью заведующего ДОУ и скрепляется печатью.

4.14. Протоколы ПМПк хранятся в ДОУ постоянно и передаются по акту (при смене руководителя или передаче в архив).

## **5. Права и обязанности членов ПМПк:**

5.1. Члены ПМПк имеют право:

- вносить собственные предложения по обсуждаемому вопросу, ориентируясь на решение их в сфере своей компетенции;
- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности.

5.2. Члены ПМПк обязаны:

- оказывать соответствующую консультативную помощь родителям (законным представителям), педагогам в рамках своей компетенции;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому)
- соблюдать конфиденциальность информации о детях и семьях, прошедших обследование на ПМПк;
- в сложных случаях направлять воспитанника с родителями (законными представителями) на территориальную ПМПк.

## **6. Ответственность членов ПМПк:**

6.1. Члены ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод воспитанника;
- ведение документации и ее сохранность.