

СОГЛАСОВАНО  
Председатель первичной  
Организации профсоюза  
МБДОУ ДС №25 «Чебурашка»  
МО Туапсинский район  
Минасян Р.С

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий МБДОУ ДС  
№ 25 «Чебурашка» г.Туапсе  
Юрьева О.В.

Приказ № 8 от 10.03.2022 г.

«10» января 2022 г.

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального  
бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского  
сада № 25 «Чебурашка» г. Туапсе  
муниципального образования Туапсинский район**

**г. Туапсе**

## **I. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 «Чебурашка» г. Туапсе (далее МБДОУ) в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" , «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению детей в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Минобрнауки России от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения).

1.2. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Законом РФ «Об образовании», Конституцией РФ, Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении, Уставом ДОУ и другими законами РФ, рекомендациями региональных и муниципальных образований, договорами между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников, данным Положением.

1.3. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. ПМПк создается приказом заведующего МБДОУ ДС № 25 «Чебурашка» г. Туапсе.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ.

1.6. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим МБДОУ.

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

## **II. Цели и задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников МБДОУ с отклонениями в развитии исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей.

2.2. Основными задачами ПМПк Учреждения являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации, обучении и поведении;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок ребенка;
- профилактика резервных возможностей развития воспитанников;
- разработка программ коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии детей;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в МБДОУ возможностей;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья;

– информационно-аналитическая деятельность: создание банка данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанников, динамику его состояния.

### **III. Порядок создания и организация работы ПМПк**

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники МБДОУ:

- заведующий;
- заместитель заведующего по УВР;
- воспитатели групп, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;

3.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

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

3.4. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами МБДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья и речевого развития. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.5. Председателем ПМПк является заведующий МБДОУ .

3.6. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

3.7. Специалисты, включенные в состав ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья или состояниями декомпенсации.

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

3.9. Старшая медсестра, представляющая интересы воспитанника в МБДОУ при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

3.10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога и (или) воспитателя, работающего с ребёнком;
- выписка из истории развития воспитанника;
- представление педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинского работника по установленной форме;

3.11. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком.

3.12. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в МБДОУ) осуществляется по заключению муниципальной психолого-медико-педагогической комиссии и заявлению родителей (законных представителей).

3.14. Для углубленной диагностики и направления детей в специализированную (коррекционную) группу, разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк направляют документы с согласия родителей (законных представителей) в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.15. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатели групп, которые отслеживают динамику его развития, а позже эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

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

3.17. При направлении ребенка в муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию представляется копия коллегиального заключения ПМПк и все необходимые документы, согласно Положению о группе компенсирующей направленности для детей с ограниченными возможностями здоровья:

- Подробная выписка из истории развития ребенка, подписанная главным врачом детской поликлиники, с заключением педиатра об общем состоянии здоровья ребенка, психиатра с обоснованным медицинским диагнозом и характеристикой умственного развития, отоларинголога (состояние уха, горла, носа), логопеда о состоянии речи при обследовании ребенка, невропатолога, офтальмолога, ортопеда (для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата) и других специалистов при необходимости.

- Психологическая и педагогическая характеристики для детей, посещающих МБДОУ;

- Копия свидетельства о рождении ребенка;

- Заявление родителей.

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

3.18. В ходе деятельности ПМПк ведется следующая документация:

- Годовой план и график плановых заседаний ПМПк, список специалистов консилиума;
- Журнал записи детей на ПМПк;
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.
- Протоколы заседаний ПМПк;
- Журнал регистрации архива ПМПк.

3.19. Коллегиальное заключение ПМПк оформляется в день проведения обследования, подписывается составом комиссии и заверяется печатью.

#### **IV. Права и обязанности членов ПМПк.**

4.1. Члены ПМПк обязаны:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- общаться к педагогическим работникам, администрации ДОУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными этическими принципами и нравственными идеалами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей;
- защищать всеми законными средствами, на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их семей, обращающихся в ПМПк.

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

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. ПМПк работает по плану, составленному на один учебный год. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- Определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребёнка;
- Выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- Динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам воспитателей, специалистов, а также родителей (законных представителей) ребёнка. Поводом для внепланового заседания ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка, проблемы в нервно-психическом, интеллектуальном,

физическом развитии, а также стойкая дизадаптация в условиях детского коллектива с целью диагностики индивидуальных особенностей познавательной и личностной сферы и программирования возможностей коррекции.

Задачами внепланового консилиума являются:

– Решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам.

–Изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

5.3.Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение, назначается ведущий специалист.

5.4. Решением консилиума, ведущим специалистом назначается, в первую очередь специалист, проводящий основную коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка, и эффективность оказываемой ему помощи выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

#### 5.5. Подготовка к проведению ПМПк.

5.5.1. Обсуждение проблемы ребёнка на консилиуме планируется не позднее двух недель до даты его проведения.

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

5.5.3. Ведущий специалист обязан не позднее, чем за три дня до проведения консилиума представить председателю ПМПк заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы.

5.5.4. Педагогические и медицинские работники готовят представления на первично обследуемого ребенка и передают их Председателю ПМПк не позднее, чем за три дня до заседания.

#### 5. 6.Порядок проведения консилиума.

5.6.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствии – заместителя председателя консилиума.

5.6.2. Председатель консилиума имеет право по согласованию с руководителем ДОУ в разовом порядке назначать временного председателя данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов консилиума.

5.6.3. На заседании ПМПк ведущий специалист или специалисты, участвовавшие в обследовании и /или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

5.6.4. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для

понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

5.6.5. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк ДООУ выдаётся родителям (законным представителям) на руки.

5.6.6. Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через три дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

## **VI. Ответственность ПМПк**

4.1. ПМПк несет ответственность:

- за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.