

Принято педагогическим советом,  
протокол №1 от 03.09.2015 г.

Введено в действие приказом  
от 10 09 2015 г., № 5д

Приложение к Уставу МБДОУ детского сада  
комбинированного вида №34 «Радость»,  
приказ комитета образования администра-  
ции города Ставрополя от 03 сентября 2015  
г. № 662-ОД,  
«Утверждаю»  
Заведующий МБДОУ детского сада №34  
«Радость» В. В. Шаршанова  
03.09.2015 г.



**Положение  
о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
МБДОУ детского сада комбинированного вида № 34 «Радость» города  
Ставрополя.**

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует \* деятельность специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

Данное положение является локальным актом и регламентирует вопросы организации и деятельности психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида №34 «Радость» города Ставрополя (в дальнейшем — ПМПк, ДОУ).

1.2. ПМПк создан в ДОУ приказом руководителя учреждения и является его структурной единицей. Деятельность ПМПк направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

1.3. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ДОУ.

1.4. ПМПк ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, законом РФ «Об образовании», нормативными документами Министерства образования и Министерства здравоохранения РФ, Уставом ДОУ, договором между ДОУ и родителями (законными представителями) ребёнка.

1.5. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в пределах основного рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

## **2. Цели и задачи ПМП-консилиума ДОУ.**

## **2. Цели и задачи ПМП-консилиума ДОУ.**

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 в ДОУ являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в ДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояниями декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния и готовности к школьному обучению;
- организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума ДОУ.

## **3. Структура и организация работы ПМП- консилиума ДОУ.**

3.1. В состав ПМП консилиума ДОУ входят: учитель-логопед, старшая медсестра, врач (на основании договора с поликлиникой №1№-от \_\_, педагоги с большим опытом работы. При отсутствии специалистов они могут привлекаться к работе на договорной основе.

3.2. ПМП консилиум работает в сотрудничестве со специалистами краевой психолого-медико-педагогической комиссии министерства образования и молодежной политики Ставропольского края (в дальнейшем -КПМПК), учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты населения по вопросам всесторонней помощи детям с отклонениями в развитии.

3.3. Прием детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников ДОУ. В случае инициативы сотрудников должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка.

3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Сотрудники ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.5. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.6. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

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

3.8. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку воспитатель ДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу, отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.9. На заседании ПМПк представляется заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк

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

3.11. При обследовании на консилиум должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты;

- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости - сурдолога, офтальмолога, ортопеда. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- родители представляют свидетельство о рождении, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

3.12. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).

3.13. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об условиях и виде обучения и воспитания ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.14. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, а также, по коллегиальному заключению членов консилиума, несоответствия реальных возможностей ребенка образовательным условиям ДОУ - ПМПк направляет ребенка в краевую ПМПк для углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно коррекционно-развивающих программ и рекомендаций педагогам и родителям, организации или подбора адекватных образовательных условий, определения дальнейшего образовательного маршрута ребёнка.

В случае направления ребенка на городскую ПМПк Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением консилиума ДОУ передается в вышестоящую

комиссию; при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись.

3.15. Психолого-медико-педагогический консилиум дошкольного учреждения по итогам года рассматривает вопрос о результатах коррекционной работы с детьми дошкольного возраста, составляет заключение и принимает решение о готовности ребенка к тому или иному виду обучения.

3.16. В психолого-медико-педагогическом консилиуме ведется следующая документация:

- журнал первичного приема детей на ПМПк;
- список специалистов консилиума;
- коллегиальное заключение психолого-медико-педагогического консилиума.

- нормативные документы федеральных и региональных органов по работе с детьми с отклонениями в развитии.

3.17. Документация, заводимая на ребенка, хранится в ПМП-консилиуме ДООУ в течение обучения ребенка в ДООУ, а так же в течение 5 лет после его выпуска в школу и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.