

Принят  
Педагогическим советом  
протокол № 5 от 30.08.2013 г.

Утверждаю  
Заведующий МБДОУ  
«Колокольчик» п.Чернянка  
И.Н.Петренко  
Приказ №34 от 09.09.2013 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**  
**муниципального бюджетного дошкольного образовательного**  
**учреждения «Детский сад «Колокольчик» комбинированного вида**  
**п.Чернянка Белгородской области»**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Колокольчик» комбинированного вида п.Чернянка Белгородской области» (далее МБДОУ) на основании Федерального Закона от 29.12.2012 г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письма МО РФ от 27.03.2000 г. №27/901-6 «О психолого - медико-педагогическом консилиуме ПМП консилиума) образовательного учреждения» и приложения к нему «О порядке создания и организации работы ПМП консилиума образовательного учреждения», Уставом МБДОУ.

1.2. Психолого-медико-педагогическом консилиум (далее ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ, объединяющихся для психолого - медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации.

1.3. ПМПк создается в МБДОУ учреждении приказом заведующего ДОУ.

1.4. Общее руководство возлагается на заведующего МБДОУ.

1.5. В состав ПМПк входят: руководитель (председатель консилиума), старший воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, медицинская сестра (по согласованию).

1.6. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным Законом от 29.12.2012 г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом МБДОУ, настоящим Положением

**2. Цели и задачи.**

2.1. Целью ПМПк консилиума является:

Обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей МБДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями,

состоянием соматического и нервно-психологического здоровья обучающихся.

2.2. Задачами ПМПк являются:

2.1.1. Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в

образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

2.1.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

2.1.3. Выявление резервных возможностей развития;

2.1.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;

2.1.5. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.

### **3. Организация деятельности ПМПк.**

3.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей). Согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.

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

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

3.4. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

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

3.6. При отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

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

3.8. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

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

3.10. Специалисты, включенные в ПМПк составляют индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состоянием декомпенсации

3.11. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие 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.

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

3.13. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки по их письменной просьбе.

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

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

4.1. Работа консилиума регламентируется следующей документацией:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- журнал записи и учета детей на ПМПк;
- журнал протоколов заседаний консилиума;
- карты развития обучающихся;
- карты психолого-медико-педагогического сопровождения детей

4.2. Каждый специалист оформляет к консилиуму необходимую документацию:

- педагог-психолог – представление педагога-психолога

На основе результатов скрининговой диагностики старших дошкольников выявляет детей с уровнем психического развития, не соответствующим возрастной норме. Далее проводятся углубленная диагностика психической сферы (памяти, внимания, восприятия, мышления, речевого развития), развития эмоционально-личностной, мотивационно-волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений с другими детьми.

- учитель-логопед – логопедическое представление

Выявляет обучающихся со сложными речевыми нарушениями (ОНР 3-4 уровня, стертая форма дизартрии).

- воспитатели – педагогическое представление

Отражают трудности, которые испытывает обучающийся в различных ситуациях; особенности индивидуальных черт их обучения и воспитания.

- старшая медсестра – выписка из истории развития

Представляет информационную справку о состоянии здоровья воспитанников и выписку из истории развития.

4.3. ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола. Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

Протоколы и материалы к ним хранятся у председателя ПМПк.

#### **5. Ответственность специалистов ПМПк**

Специалисты ПМПк несут ответственность:

- за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы
- обоснованность рекомендаций
- конфиденциальность полученной при обследовании информации
- соблюдение прав и свобод личности ребенка
- ведение документации и ее сохранность