

Принято  
на заседании педагогического совета  
Протокол № 2 от 29.05.2018г.

Утверждаю  
Заведующий МБДОУ детский сад № 3  
«Малыш» г.Томари Сахалинской области  
Манжара Т.Н.Манжара  
Приказ № 37-ог от 29.05.2018г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

### О медико-психолого-педагогическом консилиуме муниципального дошкольного образовательного учреждения детский сад № 3 «Малыш» г.Томари Сахалинской области

#### 1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОУ разработано в соответствии с: Федеральным законом №273-ФЗ от 29.12.2012 г «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1082 от 20.09.2013 «Об утверждении положения о психолого-медико- педагогической комиссии», с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1014 от 30.08.2013 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования», а также Уставом МБДОУ и локальными актами, регулиующими организацию образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, договором между дошкольным образовательным учреждением (далее – ДОУ) и родителями (законными представителями) детей(воспитанников).

1.2. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ДОУ регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПК) создается с целью обеспечения диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии исходя из реальных возможностей дошкольного образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей.

1.4. ПМПК осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педсоветом, медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

1.5. Общее руководство работой ПМПК возлагается на воспитателя, с обязанностями методиста, по учебно-воспитательной работе.

#### 2. Цели и задачи ПМПК

2.1. Целями деятельности ПМПК являются коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения воспитанников в рамках дошкольного образовательного процесса.

2.2. Задачами ПМПК являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации, обучении и поведении;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок воспитанников;
- выявление резервных возможностей развития воспитанников;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной

(коррекционной) помощи, исходя из имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;

- разработка программы коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии воспитанников;
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, диагностику его состояния;
- организация взаимодействия педагогов и специалистов дошкольного учреждения, участвующих в деятельности ПМПК, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях воспитанника.

### **3. Основные функции ПМПК**

3.1. Проведение психолого-медико-педагогической диагностики воспитанника на протяжении всего периода его нахождения в дошкольном образовательном учреждении.

3.2. Диагностика индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей ее коррекции.

3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности воспитательно-образовательного процесса.

3.4. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

### **4. Структура и организация деятельности ПМПК**

4.1. ПМПК создается приказом руководителя дошкольного образовательного учреждения.

4.2. В состав ПМПК входят:

- Руководитель дошкольного образовательного учреждения;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- педагоги, работающие своспитанниками.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПК на договорной основе.

4.3. Специалисты, включенные в состав ПМПК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план деятельности в соответствии с реальным запросом на обследование воспитанников.

4.4. Обследование ребенка 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 воспитанников. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.

4.6. При обсуждении на ПМПК должны быть представлены следующие документы:

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

4.7. На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПК составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с воспитанником.

4.8. Изменение условий получения дошкольного образования (в рамках

возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется на основе заключения ПМПК и заявления родителей (законных представителей).

4.9. В ходе деятельности ПМПК оформляется следующая документация:

- график плановых заседаний ПМПК (выписка из годового плана ДОУ);
- карты развития воспитанников;
- список специалистов консилиума, расписание их работы
- протоколы заседаний ПМПК.

## **5. Порядок подготовки и проведения ПМПК**

5.1. ПМПК работает по плану, составленному на учебный год. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые ПМПК проводятся не реже 2 раза в год: в октябре и мае месяце, возможно проведение промежуточного ПМПК в январе.

5.3. Деятельность планового ПМПК ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
- динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

5.4. Внеплановые заседания ПМПК собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение или работу вне занятий с конкретным ребенком, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПК является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

5.5. Задачами внепланового ПМПК являются:

- Решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

5.9. Порядок проведения ПМПК:

- ПМПК проводится под руководством председателя, а в его отсутствие — заместителя председателя.
- на заседании ПМПК все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПК содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи с рекомендациями специалистов.
- протокол ПМПК оформляется секретарем ПМПК не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПК.

## **6. Функциональные обязанности специалистов ПМПК**

6.1. Председатель ПМПК:

- организует коррекционно-профилактическую работу специалистов и коллегиальную работу ПМПК; координирует деятельность специалистов при обследовании детей и реализации индивидуальных планов сопровождения;
- организует обсуждение результатов обследования и коррекции;
- несет ответственность за качество работы всех специалистов, входящих в состав ПМПК;
- инициирует внедрение новых диагностических и профилактических технологий;
- несет ответственность за качественное оформление документации; ведет регистр детей группы риска социально опасного положения; обеспечивает контроль за

выполнением решений консилиума;

- отчитывается о работе консилиума перед заведующим учреждения.

#### 6.2. Педагог-психолог:

• проводит индивидуальное обследование воспитанника с целью выявления уровня психического развития, его индивидуальных особенностей, определение причин нарушений в развитии и воспитании воспитанников;

- ведёт документацию в соответствии с установленным порядком;
- реализует коррекционные программы с воспитанниками;
- проводит консультирование родителей (законных представителей);
- участвует в работе ПМПК.

#### 6.3. Учитель-логопед:

• подробно обследует состояние всех структурных компонентов речи ребенка (словарь, грамматический строй, звукопроизношение, фонематические процессы);

- устанавливает уровень речевого развития;
- ведет документацию в установленном порядке;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМПК.

#### 6.4. Воспитатель:

• проводит педагогическую диагностику и диагностику детско-родительских отношений через наблюдение;

- осуществляет коррекцию поведения воспитанника в соответствии с индивидуальным планом сопровождения;
- участвует в работе ПМПК.

## 6. Права и обязанности специалистов ПМПК

### 6.1. Специалисты ПМПК имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации ДОУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми; проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации дошкольного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией;
- получать от заведующего дошкольным учреждением сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе ПМПК специалистов районной психолого-медико-педагогической комиссии(ПМПК);
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

### 6.2. Специалисты ПМПК обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции; в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т. ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу дошкольного учреждения, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку; участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в дошкольном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК).

## **7. Ответственность специалистов ПМПК**

### **7.1. 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.

Психолого-педагогическое представление на МПМПК

(для ребенка дошкольного возраста)

Дата заполнения «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество ребёнка \_\_\_\_\_

Дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года

Учреждение дошкольного образования \_\_\_\_\_ тип  
\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

Вид группы \_\_\_\_\_

Срок пребывания в данном ДОУ \_\_\_\_\_

В каком возрасте поступил \_\_\_\_\_

Откуда поступил: из семьи, из другого ДОУ (причина перевода) \_\_\_\_\_

Оценка адаптации ребёнка в группе:

а) хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая; д) иное \_\_\_\_\_

Особенности литеpализации:

а) праворукий; б) леворукий; в) амбидекстер

Особенности игровой деятельности:

а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; д) иное:

Основные трудности, отмеченные в обучении:

А) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу с трудом; в) программу не усваивает; г) иное: \_\_\_\_\_

Восприятие:

А) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексное нарушение восприятия;

д) иное: \_\_\_\_\_

Внимание: а) устойчивое; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое

Память (преобладающая модальность: а) зрительная; б) слуховая; в) моторная; г) смешанная.

Особенности памяти (проблемы): а) без выраженных особенностей; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы: \_\_\_\_\_

Мышление:

а) соответствует возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения мышления (указать какие) \_\_\_\_\_

Моторика:

а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; иное \_\_\_\_\_

Основные трудности в общении:

а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, не идет на контакт со взрослыми, детьми; д) конфликтен; е) иное \_\_\_\_\_

Речевое развитие:

а) речь соответствует возрасту; б) речь невнятна, имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; е) речи нет; ж) иное \_\_\_\_\_

Социально-бытовые навыки:

а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирован; в) практически не сформированы; г) иное \_\_\_\_\_

Ориентировка в пространстве и времени:

а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать какие) \_\_\_\_\_

г) иное \_\_\_\_\_

Отношение к занятиям, особенности деятельности:

а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) не усидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) иное \_\_\_\_\_

Темп деятельности:

а) соответствует возрасту; б) сонлив, вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерный; г) работает медленно, с невниманием; д) темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»; е) иное \_\_\_\_\_

Соматическое здоровье:

а) болеет редко; б) болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические заболевания; г) плохой аппетит; д) долго засыпает и беспокойно спит; е) иное \_\_\_\_\_

Иные особенности развития

ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Общая оценка развития и поведения ребенка, предложения педагога (с указанием усвоения программы ДОУ)\_\_\_\_\_

---

---

---

---

педагог: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись) (расшифровка подписи)

Заведующий МБДОУ

Детским садом № \_\_\_\_: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись) (расшифровка подписи)





Карта (папка) развития воспитанника

Основные блоки:

1. «Вкладыши»:

— Педагогическая характеристика;

— Выписка из истории развития;

при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМП(к) направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.

2. Документация специалистов ПМП(к):

— Заключение специалистов ПМП(к);

— Коллегиальное заключение ПМП(к);

— дневник динамического наблюдения с фиксацией:

времени и условий возникновения проблемы;

мер, предпринятых до обращения в ПМП(к), и их эффективности;

сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМП(к).