

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 21

352930, Россия, Краснодарский край, г. Армавир, ул. Новороссийская, 112

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МАДОУ № 21

Е.Л. Мохова

приказ № 472-14

от «14» 10 2017 г.



ПРИНЯТО

на педагогическом совете

Протокол № 1 от «30» 08 2017 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКОМ**  
**КОНСИЛИУМЕ (ПМПк)**

## **1. Общее положение**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) организован в МУНИЦИПАЛЬНОМ АВТОНОМНОМ ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЕТСКОМ САДУ № 21 (МАДОУ № 21) МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОД АРМАВИР (далее – ДОУ) как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк/консилиум/ в своей деятельности руководствуется:

- Федеральным законом «Об образовании» от 29.12.2012 № 237-ФЗ (ред. от 03.02.2014)
- Письмом МО РФ от 27. 03. 00г. № 27/901 – б «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения».
- Конвенцией ООН о правах ребёнка.
- Приказом о создании психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) на базе ДОУ.
- Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк).

## **2. Цель ПМПк(онсилиума)**

На основе достоверной диагностики – определение специальных образовательных потребностей и условий, обеспечивающих развитие, получение образования, адаптацию, коррекцию, реабилитацию детей с отклонениями в развитии.

## **3. Задачи ПМПк (консилиума)**

- Ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- Выявление резервных возможностей развития;
- Определение характера, продолжительности и эффективности реабилитационной, коррекционно-развивающей помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень успешности.

## **4. Состав ПМПк (консилиума)**

Председатель ПМПк (консилиума) – старший воспитатель ДОУ.

Члены комиссии: заведующий ДОУ, педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, воспитатель дошкольного учреждения, представляющий ребёнка на ПМПк, секретарь консилиума, инструктор по физкультуре, медицинская сестра, общественный инспектор по охране прав детства.

## **5. Документация ПМПк/консилиума/**

- 5.1. Приказ о создании психолого – медико – педагогического консилиума (ПМПк) в дошкольном учреждении.
- 5.2. Договор между ДООУ (в лице руководителя) и родителями (законными представителями) ребёнка о его психолого – медико – педагогическом обследовании и сопровождении.
- 5.3. Медицинская документация (паспорт здоровья на каждого ребёнка).
- 5.4. Диагностические таблицы, карты каждого специалиста.
- 5.5. Сводная таблица результатов диагностики (на начало и конец учебного года).
- 5.6. Протоколы заседаний.
- 5.7. Индивидуальные перспективные планы реабилитационной, коррекционно-развивающей работы.
- 5.8. Карта психолого – медико – социальной помощи ребёнку.
- 5.9. Заключение психолого – медико – педагогического консилиума.
- 5.10. Журнал регистрации предложений и рекомендаций бесед с родителями.
- 5.11. Характеристика на ребёнка для предоставления в ЦДиК.
- 5.12. Психолого-педагогическое представление на ПМПК (для ребёнка раннего возраста).
- 5.13. Заявление родителей об отказе предоставления на ПМПК и переводе ребёнка в специализированное учреждение.
- 5.14. Журнал регистрации коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк (консилиума) ДООУ.

## **6. Принципы ПМПк (консилиума)**

- 6.1. Комплексность изучения – тесное взаимодействие специалистов. Каждый специалист ориентируется на решение вопросов в сфере своей компетенции, вносит своё понимание и в тоже время одну из составных частей целостной картины развития ребёнка.
- 6.2. Принцип стереогнозиса – оценка состояния ребёнка с различных точек зрения.
- 6.3. Принцип целостности изучения – определяется возможность использования той или иной диагностической процедуры для оценки различных характеристик.
- 6.4. Принцип структурно-динамического изучения – состояние ребёнка изучается и оценивается с точки зрения, как возрастной соотнесённости, так и в соответствии с определённой последовательностью развития, взаимодействия с «гетерохронией» (разновременностью) созревания тех или иных функций. Учёт данного принципа позволяет не только фиксировать нарушения, а и определять причины их возникновения.

## **7. Функции ПМПк (консилиума)**

- 7.1. Экспертно-диагностическая функция обеспечивает достоверность диагностики развития ребёнка с опорой на диагностические параметры:
  - своевременность диагностики;

- компактность;
- всесторонняя диагностика;
- целостный подход.

7.2. Определение специальных образовательных потребностей детей с отклонениями в развитии.

7.3. Определение специальных условий получения образования детьми с отклонениями и опережением в развитии (тип, вид ДООУ, образовательные программы, формы, условия).

7.4. Направление детей с отклонениями в развитии для консультирования в учреждения других ведомств.

7.5. Информационная. Формирование базы данных об учреждениях системы образования, здравоохранения, специальной защиты, правоохранительной системы, обеспечивающих процесс образования детей с отклонениями в развитии или содействующих его обеспечению.

7.6. Аналитическая. Профессиональный анализ каждым специалистом (входящей) информации и результатов обследования ребёнка. Формирование и проверка предположения о структуре и динамике развития ребёнка.

7.7. Комплексное сопровождение результатов обследования ребёнка.

7.8. Консультативная. Все специалисты (члены ПМПк) посредством профессионально организованных способов осуществляют:

- консультирование лиц представляющих интересы детей с отклонениями в развитии: родителей, законных представителей, воспитателей, медицинских работников;

- аргументированное информирование родителей (законных представителей) о неблагоприятной динамике развития ребёнка (с обоснованием возможных причин неблагоприятной динамики развития).

Работа ПМПк (консилиума) организуется в течение года непрерывно. График предусматривает 3 заседания в год:

- I – сентябрь
- II – январь
- III - май

Однако специалисты ПМПк могут созываться председателем ПМПк на заседания по мере необходимости.