

«Утверждаю»  
01.09.2023г.  
Приказ № \_\_\_\_\_  
Заведующая МБДОУ №16  
М.В.Сидорова

---

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

#### **1. Общие положения**

1.1 . Настоящее положение разработано для МБДОУ № 16 в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении, Уставом Учреждения, на основании письма Минобразования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов детского сада, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации.

1.3. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей детского сада и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

1.4. ПМПк Учреждения создается приказом заведующего детского сада при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего детского сада.

1.6. ПМПк детского сада в своей деятельности руководствуется Уставом, договором между детским садом и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоящим положением.

1.7. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим детского сада.

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

## **2. Основные задачи ПМПк**

2.1. Основными задачами ПМПк детского сада являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в детском саду) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития воспитанника;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в детском саду возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

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

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники детского сада:

- старший воспитатель;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- учитель-логопед;
- медицинская сестра.
- муз.руководитель

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 детского сада на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.5.Председателем ПМПк является старший воспитатель детского сада.

### 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 ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.7.1. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 Закона РФ «Об образовании» определяется детским садом самостоятельно.

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

3.9. Медицинский работник, представляющий интересы воспитанника в детском саду 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 психо-физической нагрузки на воспитанника.

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

3.11.1. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.12. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в детском саду) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.13. При отсутствии в детском саду условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной

диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям, законным представителям) обратиться в ПМПк.

3.14. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед или педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.15. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психо-физического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

3.17. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки или направляется по почте.

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

#### **4. Ответственность ПМПк**

4.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

#### **5. Документация ПМПк**

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- график плановых заседаний ПМПк.
- протоколы заседаний ПМПк;
- представление учителя – логопеда ПМПк;
- представление на ребенка воспитателей ПМПк;
- договор с родителями.

У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк, расписание работы специалистов ПМПк.

**Работа МДОУ**  
**«ПМПк в системе дошкольного образования»**

**Социальная часть карты развития ребенка**

1. Фамилия, имя ребенка

ПОЛ

Дата рождения

2. Состав семьи

3. Какой данный ребенок по счету в семье

4. Фамилия ,имя , отчество матери

Возраст образование

Профессия

Род занятий в настоящее время

Привычки, увлечения

5. Фамилия, имя, отчество отца

Возраст образование

Профессия

Род занятий в настоящее время

Привычки , увлечения

6. С кем проживает ребенок

7. Члены семьи, не живущие с ребенком, но принимающие активное участие в его воспитании

8. Другие члены семьи, дети

Имя

Возраст

9. Жилищно – бытовые условия семьи

10. Если родители в разводе:

Сколько лет было ребенку, когда родители развелись

С кем из родителей ребенок остался

Как ребенок относится/ отнесся / к разводу

Поддерживает ли ребенок отношения с родителями, не живущими с ним после развода, каковы эти отношения

11. Кто из родственников проводит больше времени с ребенком

12. Материальное положение семьи / крайне низкий уровень, ниже – среднего, средний, высокий /

13. Кто из членов семьи является источником доходов

14. Дополнительные сведения о ребенке или семье, которые вы можете сообщить

Социальная карта состоялась со слов мамы

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста

Анамнестическая карта развития ребенка

Фамилия, имя ребенка

Возраст



1. Беременность по счету

Течение /токсикоз 1 половины беременности/

/токсикоз 2 половины беременности/

/угроза прерывания беременности/ да, нет/

2. Роды по счету

Срок / в срок, запоздалые /

Наркоз да, нет

Быстрые, стремительные, длительные

Самостоятельные да, нет

Со стимуляцией да, нет

Вакуум, экстракция да, нет

Выдавливание да, нет

Оценка по шкале АПГАРа

3. Раннее развитие

Своевременное, опережающее, с задержкой / нужное подчеркнуть /

Особенности раннего развития

4. Речевое развитие

Первые слова

Простая фраза

Развернутая фраза

С какого возраста определял себя как «я»

5. Наблюдения невропатолога

Обращались к невропатологу / в каком возрасте/

Причина обращения

Диагноз

6. Перенесенные заболевания

7. Дополнительные сведения о раннем возрасте / посещал ли я/с , с  
какого возраста

8. Детские дошкольные учреждения

С какого возраста пошел в д/с

Особенности адаптации к д/с

Болезни /ОРВИ, дискенизия, головные боли и т.п./

Поведение в дошкольном учреждении

Любимые занятия дома

Отношения с воспитателями

Отношения со сверстниками

9. Поведение в семье

10. Поведение ребенка в домашней обстановке / подвижен, хаотичен, легко  
возбудим, агрессивен/

Вялый, упрямый, страхи/ какие именно/

Чрезвычайная ситуация в семье / развод, смерть, катастрофическая  
ситуация

Проявленная реакция ребенка на эти ситуации

Дополнительные сведения о дошкольном возрасте

«\_\_\_» \_\_\_\_\_

20\_\_\_г.

\_\_\_\_\_

специалиста)

(подпись



## Выписка из медицинской карты

( история развития )

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

1	Уровень физического развития	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий	Примечание
2	Группа здоровья	1	2	3	4	
3	Беременность матери	С осложнениями (указать какими) анемия, бактериальный вагинит		Без осложнений		
4	Роды	Срочные		Преждевременные (по причине чего)		
		Нормальные		Патологические (с осложнениями, какими)		
5	Эпикриз новорожденности	Естественное вскармливание		Искусственное вскармливание		
6	Анализ заболеваний и нарушений	Аллергия		Инфекционные		
		Хронические				

7	Осмотр специалистами и учет в диспансерах	Ортопед				
		Логопед				
		Хирург				
		Лор				
		Психоневролог				
		Невропатолог				
		Окулист				

Заполнял \_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

## План работы

Психолого - медико - педагогического консилиума

на 20\_\_ / \_\_ уч. г.

Этапы	Сроки	Содержание заседаний ПМПк
Подготовительный	Сентябрь	<p>Подготовка первичных документов:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Договор между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников</li><li>• Заявление о согласии родителей (законных представителей) на обследование ребенка</li></ul> <p>Оформление журнала записей детей на ПМПк.</p> <p>Оформление журнала регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.</p> <p>Ознакомление с планами работы учителя-логопеда с детьми, имеющими особенности речевого развития.</p> <p>Составление графика заседаний ПМПк.</p>
Промежуточный	Ноябрь	<p>Анализ представленных документов:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Логопедическое представление и заключение (ответственный учитель- логопед);</li><li>• Педагогическая характеристика и заключение (ответственный воспитатель)</li></ul> <p>Составление коллегиального заключения.</p>

		<p>Разработка рекомендаций с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.</p> <p>Выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей.</p>
	Февраль	<p>Динамическая оценка состояния ребенка.</p> <p>Изменение и дополнение рекомендаций по работе с детьми с низкой динамикой развития.</p>
Итоговый	Май	<p>Анализ итоговых документов (результатов итоговой диагностики), представленных учителем- логопедом, педагогом.</p> <p>Подведение итогов.</p>

## Бланк заявления от родителей о согласии на обследование ребенка

Председателю

ПМПк (или ПМПК)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

От \_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

Проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дом.

Тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу обследовать моего  
ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

с целью определения образовательного маршрута.

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



---

(ПОДПИСЬ)

## Журнал записи детей на ПМПк

№ п/п	Дата	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения  (число, месяц, год)	Инициатор обращения	Повод обращения
----------	------	-------------------	--	------------------------	-----------------

--	--	--	--	--	--

**Журнал регистрации  
заключений и рекомендаций специалистов ПМПК**

№ п/п	Дата	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Проблема	Заключение специалиста / коллегиальное заключение ПМПК	Рекоменда
----------	------	-------------------	--	----------	---	-----------

--	--	--	--	--	--	--

## Журнал сведений о динамике развития воспитанников ДОУ

№ П/ П	Ф.И.О. ребенк а	Дата обследовани я на ПМПк	Динамика развития (положительна я, отрицательная, волнообразная, и т.д.)	Дата повторного обследовани я на ПМПк	Всего (с неблагоприятно й и благоприятной динамикой)

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

## Протокол заседания

### психолого - медико - педагогического консилиума (ПМПк)

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

#### Присутствовали ( Ф.И.О. ) :

- Заведующий

\_\_\_\_\_

- Старший воспитатель

\_\_\_\_\_

- Педагог- психолог

\_\_\_\_\_

- Учитель- логопед

\_\_\_\_\_

- Старшая медсестра

\_\_\_\_\_

- Воспитатель старшей группы

\_\_\_\_\_

- Воспитатель подготовительной к школе группе

\_\_\_\_\_



Повестка дня

---

---

Решение ПМПк

---

---

Председатель ПМПк \_\_\_\_\_ \

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены ПМПк \_\_\_\_\_ \

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ \

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

## Договор

между МДОУ и родителями воспитанника ДОУ о его психолого -  
медико- педагогическом обследовании и сопровождении

Руководитель образовательного учреждения	Родители (законные представители) воспитанника
Подпись	(указать фамилию, имя, отчество)
	(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей )
характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными)	

М.П.	Подпись
Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого- медико- педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк	Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого- медико- педагогического обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк

## Логопедическое представление на воспитанника ДОУ

Ф.И.О. ребенка

\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст на момент обследования

\_\_\_\_\_

Дошкольное учреждение \_\_\_\_\_ группа

\_\_\_\_\_

1. Речевое окружение

\_\_\_\_\_

(недостатки речи у близких,  
двуязычные, наследственность и т.д.)

2. Краткий анамнез

\_\_\_\_\_

(беременность, её течение, роды, раннее  
физическое развитие, заболевание раннего возраста)

3. Раннее речевое развитие:

- Гуление

\_\_\_\_\_

- Лепет

\_\_\_\_\_

- Слово

\_\_\_\_\_

- Фраза

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4. Слух, зрение

---

---

#### 5. Общая и мелкая моторика

---

#### 6. Связанная речь:

- Общая характеристика речи

---

(качество рассказа, пересказ, уровень связанности, типы используемых предложений, владение речью в соответствии с возрастом)

- Общее звучание речи

---

(темп, плавность, голос, дыхание, интонация)

#### 7. Строение артикуляционного аппарата

---

#### 8. Двигательная функция

---

---

#### 9. Звукопроизношение:

- Отсутствие звуков

- Смещение звуков
- 
-

- Замена звуков

---

- Искажение произношения

---

10. Фонематический слух, звуковой анализ и синтез

---

11. Слоговая структура и звуконаполняемость слова

---

12. Словарный запас:

- Общая характеристика словарного запаса

13. Грамматический строй речи:

- Словоизменения

---

- Словообразования

---

- Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строения)

---

---

- Понимание текста

---

---

14. Заключение

---

---

15. Рекомендации

---

---

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





## Педагогическая характеристика

(оценка особенностей развития ребенка дошкольного возраста)

Ф.И.О. ребенка

\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст на момент обследования

\_\_\_\_\_

Дошкольное учреждение \_\_\_\_\_ группа

\_\_\_\_\_

Воспитатели группы

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Оцениваемая характеристика

1. Внешний вид. Отношение родителей

\_\_\_\_\_

2. Поведение в группе

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Игра в общение с детьми и взрослыми

\_\_\_\_\_

4. Речевое развитие

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Социально- бытовые навыки и ориентировка в пространстве

\_\_\_\_\_

6. Отношение к занятиям и успеваемости

\_\_\_\_\_

7. Темповые характеристики деятельности

\_\_\_\_\_

8. Физическое развитие

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Моторное развитие

---

10. Дополнительные особенности развития ребенка (его положительные или отрицательные качества)

---

11. Разделы программы, которые вызывают наибольшее затруднения, или, наоборот, очень легко даются ребенку

---

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

(подпись педагога)

## Выписка из истории развития

### Анамнез

1. Наследственные и хронические заболевания родителей

\_\_\_\_\_

2. Возраст матери при рождении ребенка

\_\_\_\_\_

3. Протекание беременности

\_\_\_\_\_

4. Вес и рост ребенка при рождении

\_\_\_\_\_

5. Отклонения в поведении в первые три месяца жизни

6. Перенесенные заболевания:

- До 1 месяца

\_\_\_\_\_

- До 1 года

\_\_\_\_\_

- После года до 3 лет

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Раннее психомоторное развитие

1. Удержание головы (N- 1.5 мес.)

\_\_\_\_\_

2. Ползает (N- 5 мес.)

\_\_\_\_\_

3. Сидит (N- 6 мес.)

\_\_\_\_\_

4. Ходит (N- до 1 г.)

\_\_\_\_\_

5. Первые зубы (6-8 мес.)

\_\_\_\_\_

6. Правша, левша, амбидекстр

\_\_\_\_\_

7. Характеристики моторики:

- Излишни подвижен;
- Не координирован в движениях;
- Двигательно беспокоен;
- Заторможен, неповоротлив

### Раннее речевое развитие

1. Гуление (N- 2-3 мес.) \_\_\_\_\_
2. Лепет (N- 4-8 мес.) \_\_\_\_\_
3. Первые слова (N- 1.) \_\_\_\_\_
4. Первая фраза (N- 1,5- 2г.) \_\_\_\_\_
5. Отмечались ли грубые искажения звукослоговой структуры и аграмматизмы после 3 лет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Группа здоровья

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Коллегиальное заключение**  
**психолого - медико- педагогического консилиума**

Ф.И.О. ребенка

---

---

Дата рождения

---

---

Дата обследования

---

---

Дошкольное учреждение \_\_\_\_\_ группа

---

Домашний адрес \_\_\_\_\_ телефон

---

Краткий анамнез

---

---

Причины направления на ПМПк \_\_\_\_\_

Время возникновения и динамика основной проблемы ребенка

---

---

---

Заключение

---

---

Рекомендации

---

---

Председатель ПМПк

---

---

Члены ПМПк

---

---

