

ПРИНЯТО  
на педагогическом совете МБДОУ  
детского сада №86 «Айболит» г.Брянска  
Протокол №2  
от «28» ноября 2013г.



## ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО- МЕДИКО -ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

### 1. Общие положения

- 1.1. Психолого - медико-педагогический консилиум (ПМПк) является структурой психолого-педагогической и медико-социальной помощи диагностико -коррекционного типа, деятельность которой направлена на решение проблем, связанных с своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии.
- 1.2. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения.
- 1.3. Порядок открытия ПМПк образовательного учреждения, организация его деятельности, условия материального обеспечения, финансирования, контроля за работой определяются руководителем.
- 1.4. Методическое руководство работой ПМПк образовательного учреждения осуществляется городским Центром психолого -медико-социального сопровождения и городским информационно- методическим центром.
- 1.5. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк образовательного учреждения и городским ПМПк, областной ПМПК.
- 1.6. В связи с межведомственным характером деятельности ПМПк на специалистов различных профилей (медицинского, педагогического, социального) распространяются все льготы и права соответствующих ведомств.

### 2. Цели и задачи ПМПк

- 2.1 Целью организации ПМПк является обеспечение диагностико—коррекционного психолого -медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и психического здоровья.
- 2.2 В задачи ПМПк входит:
  - 2.2.1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей , имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии.
  - 2.2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.
  - 2.2.3. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций для воспитателей для обеспечения дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.
  - 2.2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей.
  - 2.2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей и регламентирующей работу ПМПк образовательного учреждения.



2.2.8. Организация взаимодействия между воспитателями ДОУ и специалистами, работающими в ПМПк, а также взаимодействие ПМПк образовательного учреждения с городским ПМПк и областной ПМПк.

### **3. Структура и организация деятельности ПМПк образовательного учреждения.**

3.1. ПМПк создается в образовательном учреждении приказом руководителя.

3.2. В состав ПМПк входит старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатели ДОУ с большим опытом работы, воспитатели специальных коррекционных групп, учитель-логопед (или учитель -дефектолог), педагог -психолог, медицинская сестра. При отсутствии в образовательном учреждении соответствующих специалистов они могут привлекаться к работе ПМПк по согласованию со специалистами данного профиля, работающими в других учреждениях..

3.3. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется образовательным учреждением самостоятельно в соответствии со ст. 32 и 54 Закона РФ «Об образовании».

3.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудника образовательного учреждения, в котором находится ребенок с согласия родителей (законных представителей). При несогласии родителей с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы.

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

3.6. По результатам обследования коллегиально составляется заключение ПМПк образовательного учреждения и разрабатываются рекомендации.

3.7. При направлении ребенка в городской ПМПк или областную ПМПк коллегиальное заключение ПМПк ДОУ выдается родителям (законным представителем ) на руки или сопровождается представителем ПМПк ДОУ.

3.8. Изменение условий получения дошкольного образования осуществляется только по заключению городского ПМПк (для детей с нарушениями речевого развития), областной ПМПк (для детей с остальными отклонениями в развитии) и заявлению родителей (законных представителей).

3.9.

3.10. В ПМПк образовательного учреждения ведется следующая документация:

3.10.1. Приказ о составе ПМПк

3.10.2. Журнал учета детей, прошедших ПМПк и регистрации заключений и рекомендаций ПМПк

3.10.3. Протоколы коллегиальных заседаний ПМПк.

3.10.4. Архив ПМПк, который хранится в течении 5 лет.

### **4. Порядок подготовки и проведения ПМПк.**

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся по руководством председателя ПМПк.

4.2. Периодичность плановых ПМПк определяется реальным запросам образовательного учреждения (но не реже одного раза в полугодие) для уточнения индивидуальной коррекционной программы.

4.3. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно- развивающую работу в случае возникновения новых обстоятельств, влияющих на развитие ребенка, а так же отрицательная динамика его обучения или развития.

- 4.4. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка не позднее 10 дней до даты его проведения и организует подготовку и проведение ПМПк.
- 4.5. Все члены консилиума должны представить характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего ПМПк по данному ребенку.
- 4.6. На заседании ПМПк докладываются заключения по данному ребенку всеми специалистами на основании чего делается коллегиальное заключение и вырабатываются рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно- развивающей работы, которые утверждаются и являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.
- 4.7. Заседания ПМПк оформляются в протоколах, которые подписываются всеми специалистами.
- 4.8. Заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.