

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад компенсирующего вида «Надежда» города Кирово-Чепецка  
Кировской области

**ПРИНЯТО:**

на заседании Совета педагогов  
протокол № 12 от « 10 » 05 2012 г.

**УТВЕРЖАЮ:**

заведующий МАДОУ детский сад  
«Надежда» И.В.Сентякова  
пр. № 906 от « 10 » 05 2012 г.



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

2012 год

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано 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) - постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка, наделенный правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

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.

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. Свою деятельность осуществляет во взаимодействии с медицинской, дефектологической и психологическими службами ДОУ, методическими объединениями специалистов, Советом педагогов ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

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.

1.9. ПМПк, в зависимости от задач, бывают плановые и внеплановые.

## **2. Основные задачи ПМПк**

2.1. Задачи планового консилиума:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в детском саду возможностей;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

- решение вопроса об изменении образовательного маршрута, коррекционно-развивающей работы при завершении обучения (учебного года).

2.2. Плановые консилиумы проводятся три раза в учебный год: во второй половине сентября, во второй половине января, во второй половине мая.

2.3. Задачи внепланового консилиума:

- принятие каких-либо экстренных мер по выявившимся обстоятельствам;
- изменение направления коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;
- изменение образовательного маршрута (в рамках данного образовательного учреждения или подбор иного типа учебного заведения).

2.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, либо по результатам дифференциальной диагностики.

2.5. Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников ДОУ.

2.6. Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

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

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники детского сада:

- заведующий;
- старший воспитатель;
- учитель-дефектолог, закреплённый за группой приказом по ДОУ;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк (по необходимости);
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- детский подростковый психиатр;
- врач-педиатр;
- старшие медицинские сестры.

3.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

3.3. Заседания ПМПк проводятся под руководством председателя.

3.4. Председателем ПМПк является заведующий детского сада, секретарём – старший воспитатель ДОУ.

3.5. Секретарь ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- готовит необходимую документацию;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

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

3.8. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психо-физической нагрузки на воспитанника.

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

3.10. Данные специалистов обобщаются учителем-дефектологом, ведущим группу для составления программы развития на отдельно взятого ребёнка. В программе фиксируются рекомендации и ответственные за проведение того или иного мероприятия.

3.11. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в детском саду) осуществляется по заключению ПМПк, при отсутствии в детском учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, при необходимости более углублённой диагностики или разрешении конфликтных и спорных вопросов, специалисты ПМПк направляют родителей на психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.12. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-дефектолог, педагог-психолог, медицинский психолог, закреплённые за группой, которые отслеживают динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходят на ПМПк с повторными обсуждениями и предложениями по корректировке программы индивидуального развития.

3.13. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую 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.

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

3.15. При направлении ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки или направляется по почте.

3.16. 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 закреплённых за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.