

**ПРИНЯТО**

Решением педагогического совета

МБУ д/с № 110 «Белоснежка»

Протокол от «28» 08 2015 г. № 1



**УТВЕРЖДЕНО**

Приказом МБУ

д/с № 110 «Белоснежка»

от «28» 08 2015 г. № 1 Т.А. Тимошкова

от «28» 08 2015 г. № 2

**СОГЛАСОВАНО**

Решением Родительского комитета

МБУ д/с № 110 «Белоснежка»

Протокол от «28» 08 2015 г. № 2

# **ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

*муниципального бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детского сада № 110  
«Белоснежка»  
городского округа Тольятти*

**г. Тольятти**

## **1. Общие положения**

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов МБУ детского сада № 110 «Белоснежка» (далее - МБУ), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. ПМПк создается приказом заведующего МБУ при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Общее руководство ПМПк осуществляет заведующий МБУ.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется уставом МБУ, договором между МБУ и родителями (законными представителями) детей.

1.5. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 N 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 г «О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении» и настоящим Положением.

## **2. Задачи ПМПк**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья исходя из реальных возможностей МБУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются: выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка 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 специальной (коррекционной) помощи ребенку в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению в рамках имеющихся в МБУ возможностей;

подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.

### **3. Состав ПМПк**

3.1. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

3.2. Состав ПМПк включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.3. В состав постоянных членов ПМПк по приказу заведующего МБУ вводятся заместитель заведующего по воспитательной и методической работе, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, воспитатели, имеющие опыт коррекционной работы.

3.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель заведующего МБУ по воспитательной и методической работе, что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех необходимых учебно-воспитательных сил и средств МБУ. Руководитель ПМПк осуществляет:

3.4.1. общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива,

3.4.2. преемственность в работе воспитателей, логопеда, психолога, семьи и МБУ;

3.4.3. организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк;

3.4.4. отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание;

3.4.5. координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно - воспитательного процесса;

3.4.6. организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк.

3.5. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанников, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации ПМПк - журнала комплексного динамического обследования воспитанников.

3.6. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение

особенностей интеллектуального развития воспитанников, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи воспитателям, учителю-логопеду в разработке коррекционных программ индивидуального развития воспитанников.

3.7. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за воспитанниками и помощи в принятии правильного решения.

3.8. Воспитатель дает воспитаннику характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

#### **4. Организация работы ПМПк и документация**

4.1. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья.

4.2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между МБУ и родителями (законными представителями) детей. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в МБУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

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

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

4.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в МБУ) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.7. При отсутствии в МБУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики

и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.8. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.9. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

4.10. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

4.11. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель МБУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или индивидуальную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.12. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.14. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.15. К первому в новом учебном году заседанию ПМПк готовится

следующая документация: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления на каждого ребенка.

4.16. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются учителем-логопедом в протоколе первичного обследования воспитанника.

4.17. Протокол первичного обследования и представления специалистов являются составной частью журнала комплексного динамического наблюдения за воспитанником (ведется учителем-логопедом - членом ПМПК). Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируется в журнале комплексного динамического наблюдения за воспитанником.

4.18. По результатам первичного комплексного обследования воспитанника специалистами - членами ПМПК вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся в журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком).

4.19. В конце учебного года на заседании ПМПК рассматриваются результаты коррекционной работы. Медик, психолог и логопед составляют заключения, педагоги - психолого-педагогическую характеристику на каждого воспитанника, вырабатываются рекомендации на лето.

