

ПРИНЯТО:
Педагогическим советом
Протокол № 1 от 28.08.14

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОУ № 136
Т.В.Нуцалханова
Приказом № от 28.08.14



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида № 136

1. Общие положения

1.1. ПМПк муниципального дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 136 создается в соответствии с «Методическими рекомендациями по психолого – педагогическому сопровождению детей в учебно – воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Минобрнауки России от 27.03.2000 №27/901 -6 «О психолого – медико – педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»).

1.2. ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", и другими законами Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образованием, уставом и локальными актами, регулирующими организацию образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) детей (воспитанников), настоящим Положением.

1.3. ПМПк создается с целью обеспечения диагностико – коррекционного, психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии исходя из реальных возможностей дошкольного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей.

1.4. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ.

1.5. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педсоветом, медицинской, психологической службами ДОУ и всеми звеньями воспитательно-образовательного процесса.

2. Цели и задачи деятельности ПМПк

2.1. Целями деятельности ПМПк является коллективная разработка и планирование комплексной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей :

- а) с нарушением речевого развития,
- б) с нарушением психофизиологического развития в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

2.2. Задачи ПМПк:

- 1.- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих особенности психофизиологического и речевого развития;
- 2.- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности дошкольников (речи, памяти, работоспособности и других психических функций);
- 3.- изучение эмоционально – волевого и личностного развития воспитанников;

4.- составление индивидуальных рекомендаций по развитию детей с особенностями речевого и психофизиологического развития, оценка их эффективности;

5.- организация взаимодействия между педагогами и специалистами, участвующими в деятельности консилиума.

3.Контингент детей

3.1.Контингент детей, представленных на ПМПк;

- дети с психофизиологическими особенностями в развитии;

-дети с психосоматическими нарушениями в развитии;

- с речевыми нарушениями.

4. Делопроизводство

Перечень документов ПМПк;

1. Положение о ПМПк дошкольного образовательного учреждения;
2. Приказ руководителя дошкольного образовательного учреждения о создании ПМПк;
3. Договор между дошкольным образовательным учреждением и родителями(законными представителями) воспитанников ДООУ;
4. Заявление от родителей на согласие обследования ребенка;
5. Представления специалистов;
6. Журнал записи детей на ПМПк;
7. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк;
8. Коллегиальное заключение ПМПк;
9. Индивидуальная программа развития воспитанников ДООУ;
10. Журнал сведений о динамике развития воспитанников ДООУ.

5.Регламент работы ПМПк.

Деятельность ПМПк осуществляется по разработанному плану, составленному на учебный год, включающему в себя три этапа:

--подготовительный (сентябрь);

--промежуточный (ноябрь, февраль);

--итоговый (май).

Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раз в квартал: в кризисные периоды развития детей, на этапах их перехода с одной ступени образования на другую. Деятельность планового консилиума ориентировано на решение следующих задач:

--определение путей психолого – медико – педагогического сопровождения детей;

--выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;

--динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

В течение года проводятся внеплановые заседания ПМПк по запросам специалистов, организующих коррекционно – развивающее обучение с детьми, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

В сентябре на плановом подготовительном заседании ***ПМПк оформляются бланки первичных документов.***

На консилиум направляются дети, имеющие сложные нарушения в речевом и психофизиологическом развитии. С каждым родителем (законным представителем) воспитанника и учреждением подписывается договор о медико – педагогическом обследовании и сопровождении, заполняется заявление на согласие обследования ребенка.

Согласно подписанному договору который информирует родителей(законных

представителей) воспитанника об условиях его психолого – медико - педагогического обследования и сопровождения специалистами консилиума, родители , в свою очередь, выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого – медико – педагогическое обследование и сопровождение ребенка в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов консилиума. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.

Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на воспитанника.

Каждый специалист оформляет к консилиуму необходимую документацию, где на каждого ребенка **заполняется представления специалистов.**

1.представление педагога – психолога на основе результатов скрининговой диагностики старших дошкольников, выявляет детей с уровнем психического развития, не соответствующим возрастной норме. Далее с ними проводятся углубленная диагностика психической сферы (памяти, внимания, воображения, мышления, речевого развития), развития эмоционально – личностной, мотивационно – волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений с другими детьми.

2.представление учителя – логопеда: в свою очередь, проводит логопедическое обследование детей, выявляя дошкольников со сложными речевыми нарушениями (ОНР 3 и 4 уровня, стертая форма дизартрии) .

3.воспитатели составляют на детей, имеющих отклонения в психоречевом развитии, **педагогическую характеристику**, где отражают трудности, которые испытывает тот или иной воспитанник в различных ситуациях; особенности индивидуальных черт их обучения и воспитания.

4.медицинский работник представляет информационную справку о состоянии здоровья дошкольников и выписку из истории развития.

5.социальное заключение.

На консилиуме выступают все специалисты по каждому из воспитанников, обозначив индивидуальные трудности детей и предложив свои рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно – развивающей работы. После обсуждения и анализа представленной информации **заполняется коллегиальное заключение ПМПк**, которое содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребенка (без указанного диагноза) с общими рекомендациями.

Затем разрабатывается индивидуальная программа развития для каждого ребенка в соответствии с возможностями ДОУ. Индивидуальная программа предполагает совместное определение содержания коррекционно – развивающей работы с учетом индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, основных ее целей и направлений.

Также оформляются журнал записи детей на ПМПк, в который в последующем вносятся Ф.И.О., дата рождения детей, направленных на консилиум, повод обращения и инициатор;

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк , который заполняется на каждом из заседаний;

Журнал сведений о динамике развития воспитанников, который заполняется перед проведением повторного обследования на ПМПк.

При отсутствии в ДОУ оптимальных условий , адекватных индивидуальным особенностям воспитанника или же при необходимости более углубленной диагностики, специалисты консилиума ДОУ рекомендуют родителям(законным представителям) обратиться в **городскую психолого – медико – педагогическую комиссию(ПМПК).**

Коллегиальное заключение комиссии доводится до сведения родителей (законных представителей) на индивидуальных консультациях в доступной для понимания форме. Только после этого осуществляется коррекционно – развивающая работа с детьми .

Заведующий ДОУ контролирует деятельность ПМПк.

В ноябре на втором плановом заседании (промежуточный этап) обсуждаются представленные специалистами результаты обследования детей, имеющих отклонения в психоречевом развитии.

В феврале проводится третье плановое (промежуточное) заседание, на котором специалисты анализируют динамику состояния ребенка на основании результатов промежуточного обследования. Все данные фиксируются в журнале сведений о динамике развития воспитанников. Для детей с низким показателем изменяются и дополняются рекомендации программы индивидуального развития.

В апреле – мае ПМПк анализирует результаты коррекционно – развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении. Изменение типа образовательного учреждения осуществляется при наличии письменного согласия на это родителей(законных представителей). В случае перевода ребенка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдается родителям (законным представителям) по запросу из образовательного учреждения, в котором будет обучаться (воспитываться) ребенок.

При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения консилиума образовательного учреждения выдается родителям (законным представителям) на руки; 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.

Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк. Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, полученной в процессе работы консилиума.

