

«Принято»
Педагогическим советом
МБДОУ Д/с № 102
«Подснежник»
Протокол № 2
«03» 11 2015г.

«Согласовано»
с Советом родителей
МБДОУ Д/с № 102
«Подснежник»
Протокол № 2
«03» 11 2015г.

«Утверждаю»
Заведующая
МБДОУ Д/с № 102
«Подснежник»
Герасимова Л. Д.
«03» 11 2015г.



ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным
осуществлением деятельности
по художественно-эстетическому развитию детей
№ 102 «Подснежник» городского округа «город Якутск»**

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей № 102 «Подснежник» городского округа «город Якутск» (далее – ДОУ) как подразделение психологической службы в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов ДОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в данном образовательном учреждении в связи с отклонениями в развитии.

1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется ДОУ самостоятельно.

1.4. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим Федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"; Приказом МО и науки РФ от 30.08.2013 г. № 1014 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» и Положением ПМПк.

1.5. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического Консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом заведующей ДОУ.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума.

2.1. **Целью** ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания учащихся в соответствии с их образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. **В задачи** ПМПк образовательных учреждений входит:

- Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.
- Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
- Разработка рекомендаций администрации, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психолого-педагогического сопровождения.
- Отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.
- Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска».
- При положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности.
- Организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк.
- При возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк направление ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) городского уровня.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. ПМПк утверждается приказом заведующей ДОУ.

3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую ДОУ

3.3. Состав ПМПк: старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатель группы, представляющий ребенка на ПМПк, учитель-логопед, педагог-психолог, старшая медицинская сестра. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие педагога-психолога, учителя-логопеда, старшей медицинской сестры, воспитателя группы, представляющий ребенка на ПМПк.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями – городскими ПМПк.

3.5. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПк либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников ДОУ. В случае инициативы сотрудников ДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (законных представителей).

3.9. На ПМПк представляются следующие документы:

- свидетельство о рождении;
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- педагогическое представление (характеристика).

3.10. Результаты обследования протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация (см. Приложения):

- журнал предварительной записи детей на ПМПк (согласно приложению № 2);

- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов (согласно приложению № 3);
- карта развития ребенка краткими, обобщенными заключениями специалистов (протокол), окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом / вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов (согласно приложениям №5, 6, 8);
- список специалистов ПМПк (согласно приказу руководителя ОУ);
- график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
- списки групп коррекционно – развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.13. Дети, направленные на обследование в ПМПк находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в ДОУ. Все изменения формы или виды обучения фиксируются в карте развития ребенка.

3.14. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно–диагностическом и коррекционно – развивающем, ином специальном обучении.

4. Подготовка и проведение ПМПк.

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена:

- на анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав, дети с признаками дезадаптации, отстающие в развитии и освоении общеобразовательной программы;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в ДОУ;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, воспитателей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в ДОУ.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными

представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителем председателя, назначаемым председателем или заведующей ДОУ.

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом возрастной и психофизической нагрузки.

4.9. Каждый специалист ПМПк составляет по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в котором обучается, воспитывается ребенок, но может быть назначен другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.12. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

4.14. Не реже одного раза в квартал (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения карты развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляются краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.15. При направлении ребенка в городскую ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающим ребенка вместе с родителями.

Журнал предварительной записи на ПМПК

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рожд. (число, мес., год)	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистами

Журнал регистрации психолого-медико-педагогических консилиумов ДОУ №_____

Протокол №___ от «_____»_____20__ г. заседаний психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ №_____

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Группа	Диагноз	Рекомендации	Примечание

Выписка из протокола № _____
Психолого-медико-педагогического консилиума
ДОУ № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

1. Ф.И.О. _____

2. Год рождения _____

3. Группа _____

4. Краткий анамнез _____

5. Заключение ПМПк _____

Рекомендовано: _____

Подписи:

Председатель ПМПк _____ / _____ /

Старшая медицинская сестра _____ / _____ /

Учитель-логопед _____ / _____ /

Педагог-психолог _____ / _____ /

Протокол первичного обследования ПМПК ДОУ № _____

1. Ф.И.О. _____
2. Год рождения _____
3. Группа _____
4. Дата обследования _____
5. Характер проблем, имеющих у ребенка _____
6. Сведения о социальном статусе семьи:
 - 6.1. Состав семьи: полная / неполная/ _____
 - 6.2. Фактически воспитанием занимается _____
 - 6.3. Количество детей _____
 - 6.4. Родители работают: мать _____ отец _____
 - 6.5. Социальный статус семьи: благополучная (да, нет) _____
 - 6.6. Наличие инвалидности (есть, нет, оформляется):
 - у ребенка _____
 - у родителей _____
7. Краткие анамнестические сведения:
 - 7.1. Течение родов _____
 - 7.2. Особенности родов _____
 - 7.3. Психомоторное развитие _____
 - 7.4. Перенесенные заболевания _____
 - 7.5. Особенности семейного воспитания _____
 - 7.6. Раннее развитие _____
 - 7.7. Соматический статус _____
8. Результаты психологического обследования:
 - 8.1. Круг представлений об окружающем мире _____
 - 8.2. Временные представления _____
 - 8.3. Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращенную речь _____
 - 8.4. Понимает ли содержание текста:
 - сюжетной картинки _____
 - причинно-следственные связи _____
 - 8.5. Особенности внимания:
 - устойчивость _____
 - целенаправленность _____
 - переключаемость _____
 - 8.6. Особенности памяти:
 - объем произвольной памяти _____
 - быстрота запоминания _____
 - качество воспроизведения _____
 - 8.7 Особенности мышления:
 - классификация _____
 - обобщение _____
 - сравнение _____
 - аналитико-синтетическая деятельность _____
 - понимание отвлеченного смысла _____
9. Результаты педагогического обследования:
 - 9.1. Родной язык ребенка _____
 - 9.2. Данные логопедического обследования _____
 - 9.3. Знания и навыки по программному материалу:
 - математика _____
 - развитие речи _____
 - 9.4. Отношение к обучению _____
 - 9.5. Усидчивость, работоспособность _____

9.6. Социально-бытовая адаптация и установки _____

9.7. Особенности поведения _____

10. Рекомендации: _____

11. Общее заключение:

Подписи:

Председатель ПМПк _____ / _____ /

Старшая медицинская сестра _____ / _____ /

Учитель-логопед _____ / _____ /

Воспитатель _____ / _____ /

Педагог-психолог _____ / _____ /

Секретарь _____ / _____ /

Дневник динамического наблюдения

Наблюдения	Уровень развития			
	1 – й квартал	2 – й квартал	3 – й квартал	4 – й квартал
1	2	3	4	5
Психологическое наблюдение (по методике определения готовности детей к школе)				
1. Понятийное логическое мышление				
2. Понятийное образное мышление				
3. Скорость переработки информации				
4. Внимательность				
5. Кратковременная речевая память				
6. Кратковременная зрительная память				
7. Настроение				
Логопедическое наблюдение				
1. Звукопроизношение				
2. Фонематическое восприятие				
3. Лексика				
4. Грамматика				
5. Связная речь				
Педагогическое наблюдение				
1. Сформированность учебных навыков:				
- математика				
- развитие речи				
2. Сформированность умений:				
- умение планировать свою деятельность				
- способность понять и принять инструкцию				
Медицинское наблюдение				
1. Медикаментозное лечение				
2. Физиолечение				
3. Массаж				

Документы, необходимые для направления ребенка в ПМПК:

1. Общие сведения о ребенке:
 - Ф.И.О;
 - Дата рождения;
 - Домашний адрес;
 - Номер ДОУ;
 - Группа
2. Цель обращения в ПМПК (трудности в обучении, общении, поведении).
3. Анамнез:
 - С какого возраста начал посещать ДОУ и по какой программе;
 - Заключение педиатра
 - Заключение невропатолога
 - Заключение психиатра поликлиники
5. Характеристика обучаемости:
 - Затруднения, возникающие при освоении общеобразовательной программы;
 - Чем вызваны: особенностями внимания, памяти, работоспособности, темпа деятельности и др;
 - Степень оказания педагогом помощи при выполнении тех или иных заданий;
 - Уровень восприятия ребенком предлагаемой помощи:
 - словесно – логический;
 - наглядно – образный;
 - наглядно – действенный.
6. Логопедическое заключение.
7. Общие выводы и впечатления о ребенке.

Дата

Подпись

Заключение
психолого-медико-педагогического консилиума ДООУ № _____

Фамилия и имя ребенка _____ Дата рождения _____

Дата обследования _____ Д/с, группа _____

Домашний адрес _____ Телефон _____

Состав семьи _____

Сведения о родителях:

мать _____

отец _____

Наследственность _____

Причины направления на ПМПк

мнение родителей _____

мнение

воспитателя _____

Приложения (отметить наличие):

1. Педагогическая характеристика.
2. Психологическое представление.
3. Логопедическое представление.
4. Медицинское представление.

Заключение _____

Рекомендации:

Председатель ПМПк _____

Члены ПМПк (должность, подпись):

Договор

между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника образовательного учреждения об его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении

<p>Руководитель образовательного учреждения</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать Ф.И.О.)</p> <p>М.П.</p> <p>Подпись _____</p> <p>М.П.</p>	<p>Родители (законные представители) воспитанника</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать Ф.И.О. ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными)</p> <p>Подпись _____</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк</p>	<p>Выражает согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк.</p>

Договор

*о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)
и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)
образовательного учреждения*

Настоящим Договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПК
ЦДиК Управления образованием г. Якутска и образовательного учреждения

(наименование образовательного учреждения)

ОУ обязуется:	ПМПК обязуется:
<p>1. Направлять детей и подростков с отклонениями в развитии для обследования на ПМПК в следующих случаях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при возникновении трудностей диагностики; - в спорных и конфликтных случаях; - при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной помощи; <p>2. Информировать ПМПК соответствующего уровня:</p> <ul style="list-style-type: none"> - о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной психолого-медико-педагогической помощи; - о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь в рамках данного образовательного учреждения; - об эффективности реализации рекомендаций ПМПк. 	<p>1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПК, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования.</p> <p>2. Оказывать методическую помощь, обеспечить обмен опытом между специалистами ПМПк образовательных учреждений.</p> <p>3. Осуществляет динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПК, при необходимости вносить коррективы в рекомендации.</p> <p>4. Информировать родителей (законных представителей) о всех имеющихся возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.</p>

Руководитель ОУ:
(подпись)

Председатель ПМПК:
(подпись)

Председатель ПМПк:
(подпись)

М.П.

М.П.