

Принято:
на заседании
Педагогического совета ДОУ
Протокол от «15» февраля 2016 г. №1

Утверждаю
Заведующий
МБДОУ детским садом № 9
Чайсова О.Н.



Приказ от «15» февраля 2016г. № 51

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ**
муниципального бюджетного
дошкольного образовательного
учреждения детского сада № 9

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада №9 (далее – детский сад).

1.2. Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 9 (далее – Положение) разработано в соответствии с:

Конвенцией ООН «О правах ребенка»,

Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013) «Об образовании в Российской Федерации»,

Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»,

Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 25.11.2013) «Об основных гарантиях ребенка в Российской Федерации»,

Минобрнауки РФ от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»,

СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26),

Письмом Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения»,

Приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»,

Уставом Детского сада.

1.3. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов детского сада, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

1.2. ПМПк создается приказом заведующего детским садом.

1.3. Общее руководство ПМПк возлагается на председателя, назначаемого заведующим детским садом.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом детского сада, договором между детским садом и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк и муниципальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее - МПМПк).

1.5. В состав ПМПк входят: заместитель заведующего по воспитательно-методической работе (старший воспитатель), воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, воспитатель с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра (по согласованию с органами здравоохранения).

1.6. Специалисты, включенные в ПМПк детского сада, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, реализуя план работы ПМПк, являющегося приложением годового плана работы детского сада.

2. Цели и задачи ПМПк

2.1. 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.

2.2. Задачами ПМПк детского сада являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в детском саду) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в детском саду возможностей;
- комплексность в подходах к предупреждению и преодолению отклонений в развитии познавательной сферы ребенка и становлении отдельных сторон его личности;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;
- консультирование родителей (законных представителей) и педагогов в решении сложных и/или конфликтных ситуаций.

3. Порядок обследования ребенка ПМПк

3.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников детского сада с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между детским садом и родителями (законными представителями) воспитанников (Приложение №1).

3.2. Обследование проводится специалистами ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка специалистами, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.4. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем, всеми членами ПМПк и доводится (под роспись одного из родителей) до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с согласия родителей (законных представителей).

3.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном детском саду) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.6. При отсутствии в детском саду 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 МПМПк.

4. Организация деятельности ПМПк

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

4.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом детского сада на комплексное, всестороннее обсуждение проблем воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации;

4.3. Плановый ПМПк проводится не реже одного раза в квартал. Целью, которого является оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

4.4. Внеплановый (срочный) – проводится по заявлению педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанником, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Внеплановый ПМПк способствует установлению причин возникающих проблем, оценке размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, определению допустимых нагрузок; обсуждению изменения режима или формы обучения, направлению на МППК.

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

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

4.7. При направлении ребенка на МППК прилагается психолого-педагогическое представление (для ребенка дошкольного возраста) (Приложение №2).

5. Права и ответственность ПМПк

5.1. ПМПк имеет право:

- выбирать формы и методы работы с детьми, родителями, педагогами;
- выходить с предложениями к администрации детского сада по вопросам создания условий, необходимых для успешного осуществления коррекционно-развивающей работы с детьми
- обращаться в МППК за консультацией по профессиональным вопросам.

5.2. ПМПк несет ответственность за:

- обеспечение защиты физического и психического здоровья детей в процессе обследования, организации специальной (коррекционной) работы;
- объективность выводов, заключений, сделанных специалистами ПМПк;
- принятие решений о форме организации коррекционного обучения и воспитания с учетом его психических, физических и индивидуальных возможностей и особенностей;
- соблюдение конфиденциальности информации о детях, проходящих обследование.

5. Формы учета деятельности специалистов ПМПк

5.1. ПМПк детского сада ведёт следующую документацию:

- Протоколы заседаний ПМПк;
- Журнал учёта обследования детей (Приложение № 3);
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- Индивидуальные карты обследованных детей с заключениями консилиума (хранятся 5 лет).

5.2. Заседания ПМПк протоколируются. Протоколы подписываются председателем ПМПк.

5.3. Нумерация протоколов ведется от начала учебного года.

Результаты обследования ребенка фиксируются в журнале регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк (Приложение №4).

5.4. Обобщенная характеристика структуры психофизического развития ребенка и программа специальной (коррекционной) помощи отражается в Карте (папке) развития воспитанника (Приложение №5).

ДОГОВОР
между МБДОУ детским садом №___ (в лице заведующего) и родителями (законными
представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании
и сопровождении

Руководитель образовательного учреждения	Родители (законные представители) воспитанника
	(указать фамилию, имя, отчество ребенка)
(указать фамилию, имя, отчество заведующего)	(указать фамилию, имя, отчество родителя (законного представителя))
	характер родственных отношений (в соответствии с паспортными данными)
Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк.	Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк
подпись	подпись
дата	дата
М.П.	

Психолого-педагогическое представление на МПМПК
(для ребенка дошкольного возраста)

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество ребёнка _____

Дата рождения « ____ » _____ года

Учреждение дошкольного образования _____

тип _____ группа _____

Вид группы _____

Срок пребывания в данном ДОУ _____

В каком возрасте поступил _____

Откуда поступил: из семьи, из другого ДОУ (причина перевода) _____

Оценка адаптации ребенка в группе:

а) хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая; д) иное _____

Особенности литеализации:

а) праворукий; б) леворукий; в) амбидекстер

Особенности игровой деятельности:

а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; д) иное: _____

Основные трудности, отмеченные в обучении:

А) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу с трудом; в) программу не усваивает; г) иное: _____

Восприятие:

А) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексное нарушение восприятия; д) иное: _____

Внимание: а) устойчивое; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое

Память (преобладающая модальность: а) зрительная; б) слуховая; в) моторная; г) смешанная.

Особенности памяти (проблемы): а) без выраженных особенностей; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы: _____

Мышление:

а) соответствует возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения мышления (указать какие) _____

Моторика:

а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; иное _____

Основные трудности в общении:

а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, не идет на контакт со взрослыми, детьми; д) конфликтен; е) иное _____

Речевое развитие:

а) речь соответствует возрасту; б) речь невнятна, имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; е) речи нет; ж) иное _____

Социально-бытовые навыки:

а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирован; в) практически не сформированы; г) иное _____

Ориентировка в пространстве и времени:

а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать какие) _____

г) иное _____

Отношение к занятиям, особенности деятельности:

а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) не усидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) иное _____

Темп деятельности:

а) соответствует возрасту; б) сонлив, вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерный; г) работает медленно, с невниманием; д) темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»; е) иное _____

Соматическое здоровье:

а) болеет редко; б) болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические заболевания; г) плохой аппетит; д) долго засыпает и беспокойно спит; е) иное _____

Иные особенности развития ребенка: _____

Общая оценка развития и поведения ребенка, предложения педагога (с указанием усвоения программы ДОУ) _____

педагог: _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Заведующий МБДОУ
детским садом № ____: _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Журнал записи детей на ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, мес., год)	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультиро- вания специалис- тами

**Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального
заключения и рекомендаций ПМПк**

N п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Возраст	Пол	Проб- лема	Заключение специалиста или коллеги- альное заключение ПМПк	Рекоменда- ции	Специалист или состав ПМПк

Карта (папка) развития воспитанника

Основные блоки:

1. "Вкладыши":

- педагогическая характеристика;
- выписка из истории развития;

при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.

2. Документация специалистов ПМПк:

- заключения специалистов ПМПк;
- коллегиальное заключение ПМПк;
- дневник динамического наблюдения с фиксацией:

времени и условий возникновения проблемы;

мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности;

сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.