

**Положение о ПМПк**

**1.Общие положения**

Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее- ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением интеллектуального направления развития воспитанников № 75».

Настоящее Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением интеллектуального направления развития воспитанников № 75» (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 и общеобразовательным программам-образовательным программам дошкольного образования»,

-Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 124-ФЗ (ред. От 25.11.2013) "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской федерации"

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования".

- СанПиН 2.4.1.3049-13 (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. N 26). "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций".

-Письмом Минобразования России от 27 марта 2000 года N 27/901-6. "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения"

-Приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 N 1082 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2013 N 30242).

-Уставом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением интеллектуального направления развития воспитанников № 75»

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

1.4. ПМП(к) создается приказом заведующего детским садом.

1.5. Общее руководство ПМП(к) возлагается на заведующего детским садом или  председателя назначаемого заведующим детским садом.

1.6. ПМП(к)  в своей деятельности руководствуется уставом детского сада, договором между детским садом и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМП(к)  и муниципальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее — МПМПК).

1.7. В состав ПМП(к)  входят: заместитель заведующего по УВР, воспитатель, представляющий ребенка на ПМП(к), воспитатель с большим опытом работы, педагог-психолог, учитель-логопед.

1.8. Специалисты, включенные в ПМП(к)  детского сада, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, реализуя план работы ПМП(к), являющегося приложением годового плана работы детского сада.

**2. Цели и задачи ПМП(к)**

2.1.  Целью ПМП(к)  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 ПМП(к)  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 ПМП(к)**

3.1. Обследование ребенка специалистами ПМП(к)  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 ПМП(к)   индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

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

3.4. Коллегиальное заключение ПМП(к)   содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов;  подписывается председателем,  всеми членами ПМП(к)   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 ПМП(к) 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 ПМП(к) рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в МПМПК.

**4. Организация деятельности ПМП(к)**

4.1. Заседания ПМП(к) подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

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

4.3. Плановый ПМП(к) 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 ПМП(к)   способствует установлению причин возникающих проблем, оценке размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, определению допустимых нагрузок; обсуждению изменения режима или формы обучения, направлению на МПМПК.

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

4.6. На период подготовки  к ПМП(к)    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 ПМП(к)  .

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

**5. Права и ответственность ПМП(к)**

 5.1. ПМП(к) 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 МПМПК за консультацией по профессиональным вопросам.

5.2.ПМП(к)  несет ответственность за:

— обеспечение защиты физического и психического  здоровья детей в процессе обследования, организации специальной (коррекционной) работы;

— объективность выводов, заключений, сделанных специалистами ПМП(к);

— 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 ПМП(к)

 5.1. ПМП(к) детского сада ведёт следующую документацию:

Протоколы заседаний ПМП(к);

Журнал учёта обследования детей (Приложение № 3);

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМП(к);

Индивидуальные карты обследованных детей с заключениями консилиума (хранятся 5 лет).

Заседания ПМП(к) протоколируются. Протоколы подписываются председателем ПМП(к).

Нумерация протоколов ведется от начала учебного года.

Книга регистрации протоколов ПМП(к) пронумеровывается постранично, прошнуровывается, скрепляется подписью заведующего и печатью Детского сада. Книга учета протоколов и протоколы ПМП(к) Детского сада входит в его номенклатуру дел, хранится в учреждении постоянно и передается по акту.

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

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

Приложение № 1

ДОГОВОР
между МБДОУ «Детский сад №75» (в лице заведующего) и родителями (законными
представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель образовательного учреждения | Родители (законные представители) воспитанника |
|   |  ФИО 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. |  |
|  |  |  |  |

Приложение № 2

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 литерализации:

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 одет 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 нарушении (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)

Приложение № 3

Журнал записи детей на ПМП(к)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Дата, время | Ф.И.О. ребенка | Дата рождения (число, мес., год) | Пол | Инициатор обращения | Повод обращения | График консультиро-вания специалис-тами |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение № 4

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМП(к)

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

Приложение № 5

Карта (папка) развития   воспитанника

Основные блоки:

|  |
| --- |
|  |
| 1. «Вкладыши»:— педагогическая характеристика;— выписка из истории развития;при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМП(к) направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.2. Документация специалистов ПМП(к):— заключения специалистов ПМП(к);— коллегиальное заключение ПМП(к);— дневник динамического наблюдения с фиксацией:времени и условий возникновения проблемы;мер, предпринятых до обращения в ПМП(к), и их эффективности;сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМП(к). |