

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное
учреждение «Детский сад № 23 г. Йошкар-Олы «Колосок»**

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом МБДОУ

«Детский сад № 23»

Протокол № 1 от 30.08.18г.

Регистрационный № 6
от 30.08.18 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)

1. Общие положения.

- 1.1. Настоящее положение разработано для муниципального образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 23 г. Йошкар-Олы «Колосок» (далее по тексту учреждение) в соответствии с Письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000г. № 27/901-6, Письмом Министерства образования РМЭ от 13.11.2000г. № 3221 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения утвержденного Управлением образования от 14.03.2005г.
- 1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем ПМПк) является консультативно-диагностическим структурным подразделением образовательного учреждения одной из важнейших, базовых составляющих индивидуального сопровождения развития детей.
- 1.3. Общее руководство осуществляется руководителем учреждения.
- 1.4. Консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, договором между ПМПк и ПМПк.
- 1.5. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического обеспечения консилиума, а так же контроля за его работой определяется приказом заведующей учреждения.

2. Основная цель ПМПк.

Обеспечение в образовательном учреждении диагностико-коррекционный, психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с отклонениями в развитии, создание условий для их обучения и воспитания.

3. Основные задачи ПМПк.

- 3.1. Всестороннее обсуждение проблем ребенка в ракурсах информации специалистов разного профиля и специализаций с целью выделения ядерных составляющих, которые требуют коррекционного внимания в первую очередь (определение стратегии обучения и коррекции).
- 3.2. Утверждение индивидуального образовательного маршрута с учетом рекомендаций всех специалистов.
- 3.3. Утверждение схем и программ сопровождения и коррекции, ознакомление и согласование их с родителями (законными представителями).
- 3.4. Укрепление тенденции к коллегиальному преемственному и последовательному решению задач работы с ребенком.
- 3.5. Рассмотрение конфликтных аспектов (в том числе потенциальных).
- 3.6. Включение родителей в деятельность службы сопровождения.
- 3.7. Повышение компетентности специалистов в смежных с основной профессиональной деятельностью направлениях.

4. Основные направления деятельности ПМПк.

- 4.1. Выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с ребенком, комплексное воздействие на

- 4.2. Консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения.
- 4.3. Социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах: жестокое обращение с детьми, пьянство родителей и т.д.
- 4.4. Особая роль отводится работе по охране и укреплению соматического и нервно-психического здоровья детей, в связи с чем, проводятся профилактические мероприятия, физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

2. Организация работы ПМПк.

- 5.1. ПМПк создается приказом заведующей учреждения
- 5.2. ПМПк осуществляет свою деятельность непосредственно в помещении учреждения.
- 5.3. Сотрудники ПМПк обязаны:
- Руководствоваться профессиональными и этическими принципами, подчиняя свою деятельность исключительно интересам детей и их семей.
 - Исходить из принципов интегрированного обучения.
 - Применять необходимые современные социально-педагогические подходы для обучения и воспитания детей.
 - Защищать всеми законными средствами интересы детей, воспитанников Учреждения.
 - Сотрудники несут ответственность за соблюдение конфиденциальности сведений о детях и их семьях.
 - Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени.
- 5.4. Руководство ПМПк осуществляет председатель ПМПк специалист, имеющий большой опыт, высшую квалификационную категорию.
- 5.5. Консилиум готовит документы на городскую ПМПК в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

3. Состав ПМПк.

В состав ПМПк входят:

1. Старший воспитатель
2. Учитель-дефектолог
3. Учитель-логопед
4. Педагог-психолог
5. Социальный педагог
6. Старшая медсестра
7. Воспитатель

4. Технология обследования ребенка ПМПк.

- 7.1. Обследование ребенка осуществляется специалистами ПМПк по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия (законных представителей) на основании договора между учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.
- 7.2. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.
- 7.3. По результатам обследования каждый специалист оформляет собственное профессиональное заключение.
- 7.4. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально вырабатывается комплексное заключение и рекомендации ПМПк. Коллегиальное заключение доводится до сведения родителей.
- 7.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей учреждения) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей) предложенные рекомендации реализуются лишь с их согласия.
- 7.6. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами Консилиума вырабатываются рекомендации, а при необходимости программы индивидуальной коррекционно-реабилитационной работы с воспитанниками.
- 7.7. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится на заседаниях Консилиума не менее 1 раза в 3 месяца.
- 7.8. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

- 7.9. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное обсуждение проблем ребенка с отклонением в развитии.
- 7.10. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист, который отслеживает динамику развития ребенка и эффективности оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
- 7.11. При отсутствии положительной динамики в коррекционно-развивающем обучении ребенок направляется на ПМПк для изменения образовательного маршрута, копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям на руки.

5. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк.

Эффективность работы консилиума зависит от точности, четкости изложения представленного материала. Схемы докладов специалистов могут варьироваться в зависимости от целей и задач Консилиума, проблем ребенка.

Учитель-дефектолог:

- Реализуемая образовательная программа обучения ребенка.
- Трудности в усвоении программы.
- Поведенческие особенности ребенка.
- Рекомендуемая учебная программа и предложения по оптимизации образовательного процесса в отношении рассматриваемого ребенка (индивидуальный образовательный маршрут).

Педагог-психолог:

- Результаты исследования интеллекта (с использованием шкалы Стэнфорд-Бине при обследовании ребенка в возрасте 3 – 5 лет, по Векслера (WISC) – при обследовании ребенка в возрасте старше 5 лет).
- Характеристика памяти: преобладающий механизм запоминания по модальности (зрительный, слуховой, моторный, комбинированный), соотношение произвольной и произвольной памяти, состояние кратковременной и долговременной памяти.
- Характеристика внимания (концентрация, переключаемость, устойчивость).
- Готовность к школьному обучению (дифференцированно).
- Личностные особенности ребенка.
- Особенности межличностных отношений ребенка.

Учитель-логопед:

- Особенности речевого развития ребенка.
- Возможности коррекции и прогноз.

Воспитатель:

- Навыки самообслуживания.
- Характер и взаимоотношения в коллективе детей и взрослых.
- Особенности игровой, конструктивной, изобразительной деятельности детей.

Музыкальный руководитель:

- Способности к творческой деятельности.
- Возможности использования эстетопсихотерапевтических приемов в коррекции проблем ребенка.

Социальный педагог:

- Характеристика семьи ребенка, особенностей взаимоотношений и стиля воспитания.
- Жилищно-бытовые условия, наличие оборудованного уголка для занятий и игры, детской литературы, игр и игрушек.
- Конфликтные аспекты в работе с семьей.

Медсестра по массажу:

- Показания к проведению и дозированию массажа (по согласованию с врачом).
- Вид и количество сеансов проведенного массажа.
- Особенности принятия процедур ребенком.

Инструктор ЛФК:

- Ортопедический диагноз.
- Активность на занятиях.
- Предпочтения в упражнениях.
- Понимание команд.

- Координация движений.

Врач:

- Психоневрологический диагноз и прогноз.
- Группа здоровья.
- Соматическая патология.
- Рекомендации специалистам.

На основе информации о ребенке составляется индивидуальная карта сопровождения ребенка, где определены задачи каждого специалиста в системе сопровождения.

6. Форма учета деятельности специалистов консилиума.

- Журнал записи детей на ПМПк.
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций.
- Карта (папка) развития воспитанника.
- «Вкладыши»:
 - педагогическая характеристика,
 - выписка из истории развития (при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства).
- Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам):
 - заключения специалистов ПМПк;
 - коллегиальное заключение ПМПк;
 - дневник наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы;
 - мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк;
 - график плановых заседаний ПМПк.
 - отчет о проделанной работе за год.

7. Делопроизводство ПМПк учреждения.

10.1. ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола сроком на 1 год.

Протокол подписывают председатель ПМПк и секретарь.

10.2. Протоколы ПМПк и материала к нему хранятся в делах учреждения.