



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

муниципальное бюджетное
дошкольное образовательное учреждение
г.Шахты Ростовской области
«Детский сад № 70»

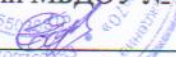
346535, ул. проезд 3- квартал, дом № 7-а, г. Шахты Ростовской области, тел.: (8636) 28-20-62, 28-20-97, e-mail:
dou70@shakhty-edu.ru

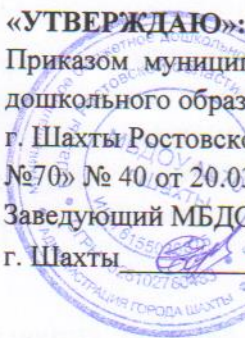
«СОГЛАСОВАНО»:

мотивированное мнение выборного органа
первичной профсоюзной организации
муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения г. Шахты Ростовской
области «Детский сад №70»


Н.Н.Гостева

«УТВЕРЖДАЮ»:

Приказом муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
г. Шахты Ростовской области «Детский сад
№70» № 40 от 20.03.2017г.
Заведующий МБДОУ №70
г. Шахты  С.А.Ефремова



ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого – медико – психологическом консилиуме
муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения г. Шахты Ростовской области
«Детский сад №70»**

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение регулирует работу психологической службы муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Шахты Ростовской области «Детский сад №70» (далее — МБДОУ).

1.2. Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом РФ от 29.12.2012 №273 «Об образовании»;
- Положением о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации (Приложение к приказу Министерства образования Российской Федерации от 22.10.99 г. № 636);
- приказом МО РФ от 09.07.1998 №1880 «О целевой комплексной программе «Психолого-педагогические основы проектирования образовательной политики»;
- решением коллегии МО РФ от 27.05.1997 №6/1 «О стратегии воспитания и психологической поддержки личности в системе общего и профессионального образования»);

- Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 г. №1155);
- Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования (Приказ Министерства образования и науки РФ от 06.11.2009 № 373);
- Федеральным государственным образовательным стандартом основного общего образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.12.2010 №1897);
- Положением о службе практической психологии в системе образования Ростовской области (приложение к приказу Министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 04.02.11 №57);
- Уставом МБДОУ №70 г. Шахты.

1.3. Психолого – медико – педагогический консилиум (далее – ПМПК) является одной из форм взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников, имеющих особенности развития.

1.4. ПМПК создаётся приказом заведующего учреждением при наличии соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство возлагается на руководителя учреждения.

2. Цели и задачи ПМПК:

2.1. Целью ПМПК является обеспечение диагностико - коррекционного психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников с особенностями развития исходя из возможностей учреждения и в связи со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического или нервно – психологического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПК являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в ДОУ), диагностика развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально – личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющимися в ДОУ возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности.

3. Функции.

3.1. Диагностическая функция консилиума включает:

- выявление причин слабого усвоения программного материала;
- распознавание причин и характера отклонений в поведении;
- определение потенциальных возможностей и способностей воспитанника.

3.2. Коррекционно-развивающая функция консилиума:

- выбор оптимальных форм обучения, коррекционно-развивающего воздействия;
- разработка и реализация индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов или адаптированных программ;

- разработка рекомендаций воспитателям и педагогам для обеспечения реализации адаптированной программы или индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов.

3.3. Консультативная функция консилиума: оказание консультативной помощи педагогам и родителям с целью формирования активно-положительной позиции взрослых и эмоционально положительного фона в детском коллективе.

3.4. Просветительская функция консилиума: повышение профессиональной компетентности воспитателей и педагогов.

3.5. Методическая функция консилиума: формирование банка консультационного материала для педагогов и родителей (законных представителей), заинтересованных в воспитании и обучении детей с особенностями психофизического развития.

4. Структура.

4.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается в ДОУ приказом заведующего. Консилиум имеет основной состав. В основной состав входят заместитель заведующего по ВМР (председатель консилиума), учитель-логопед, педагог-психолог, медицинский работник, инструктор по физической культуре, воспитатель группы, из которой обследуется ребенок.

4.2. Председателем ПМПК является заместитель заведующего по ВМР детского сада.

Председатель ПМПК:

- организует деятельность ПМПК;
- информирует членов ПМПК о предстоящем заседании не позже чем за 4 дня до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПК;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПК.

4.3. При отсутствии в МБДОУ №70 г. Шахты специалистов основного состава консилиума возможным является их привлечение на договорной основе.

4.4. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПК несет заведующий МБДОУ №70 г. Шахты.

5. Организация работы.

5.1 Специалисты, включенные в ПМПК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

5.2 Организация работы специалистов ПМПК строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка.

Организация работы специалистов выстраивается поэтапно:

5.2.1. **Диагностико-консультативный этап** – на этом этапе происходит комплексный сбор сведений о ребенке, проводится диагностика воспитанников специалистами с целью определения уровня развития ребенка: учитель - логопед (речевая деятельность); педагог - психолог (познавательная деятельность и

эмоционально-личностное развитие). По результатам диагностики каждый специалист заполняет карту обследования на воспитанника.

5.2.2. Организационно-методический этап – на этом этапе проводится заседание консилиума с целью определения рекомендуемой формы воспитательно – образовательной работы, формирования коррекционных групп для занятий специалистов, составления адаптированных программ развития, индивидуальных образовательных маршрутов. Обсуждение строится на основе представлений каждого специалиста об уровне развития ребенка. По итогам консилиума выносятся решения о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, предварительно комплектуются группы, составляются адаптированные программы развития, планируется суммарная нагрузка на ребенка. В данном случае могут разрабатываться различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.

5.2.3. Коррекционно-развивающий этап - на данном этапе организуется коррекционно-развивающая работа специалистов с нуждающимися воспитанниками, при планировании которой учитывается суммарная нагрузка на ребенка. В работе специалистов можно выделить следующие направления коррекционной работы – коррекционная работа с эмоционально-волевой и личностной сферой ребенка, коррекционная работа с познавательной сферой ребенка, коррекционная работа по формированию базовых умений и навыков, коррекционная работа с речевыми нарушениями.

5.2.4. Контрольный этап – предполагает проведение текущей диагностики и промежуточных заседаний консилиумов с целью отслеживания динамики развития воспитанников. На промежуточном консилиуме обсуждаются результаты динамического изучения ребенка, корректируются программы коррекционных занятий специалистов, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная). Далее следует продолжение занятий по коррекционным программам специалистов с учетом внесенных изменений, проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

5.2.5. Итоговый этап – на этом этапе по итогам года проводится завершающее заседание консилиума, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа.

5.3. Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудника МБДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора об образовании по программам дошкольного образования.

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

5.5. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных вопросов специалисты ПМПК рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в городской ПМПК.

5.6. При направлении ребенка на заседание городского ПМПК копия коллегиального заключения ПМПК ДОУ выдается родителям (законным

представителям) на руки. В другие организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПК могут направляться только по официальному запросу.

6. Ответственность ПМПК.

6.1. ПМПК несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПК.

7. Обязанности и права членов ПМПК.

7.1. Специалисты ПМПК имеют право:

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у воспитанников, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности консилиума;
- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

7.2. Специалисты ПМПК обязаны:

- не реже одного раза в полугодие вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

8. Документация ПМПК.

- карта развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалиста,
- копия направления на городскую ПМПК (при необходимости);
- протоколы заседаний ПМПК;
- аналитические материалы.

У председателя ПМПК находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПК, список специалистов ПМПК, расписание работы специалистов ПМПК.

**Примерный план работы
психолого – медико – педагогического консилиума
на учебный год**

Этапы	Сроки	Содержание заседаний
Подготовительный	Сентябрь	<p>Подготовка первичных документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ заключение договора между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников; ➤ заявление о согласии родителей (законных представителей) на обследование ребенка. <p>Ознакомление с планами работы специалистов.</p>
Промежуточный	Октябрь	<p>Анализ представленных документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ логопедическое представление и заключение; ➤ психолого-педагогическая характеристика и заключение; ➤ педагогическая характеристика. <p>Составление коллегиального заключения. Разработка рекомендаций с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка. Выработка адаптированных программ или индивидуальных образовательных маршрутов.</p>
	Февраль	<p>Динамическая оценка состояния ребенка. Изменение и дополнение рекомендаций по работе с детьми с низкой динамикой развития.</p>
Итоговый	Май	<p>Анализ итоговых документов (результатов итоговой диагностики), представленных специалистами. Составление рекомендаций родителям (законным представителям) детей с незначительными положительными результатами или их отсутствием. Подведение итогов по реализации адаптированных программ ДОУ.</p>