



Утверждаю:
Заведующая МДОУ №29 «Теремок»
И.В.Кузнецова
« 12 » 02 2015г

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 29 «Теремок» с приоритетным осуществлением деятельности по познавательному развитию воспитанников» муниципального образования «Мирнинский район» Республики Саха (Якутия), реализующее основную образовательную программу дошкольного образования

Принято Педагогическим советом « 12 » 02 2015г.
Протокол № 1-3

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - консилиум) является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 29 «Теремок» с приоритетным осуществлением деятельности по познавательному развитию воспитанников» муниципального образования «Мирнинский район» Республики Саха (Якутия) (далее - Учреждение). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в образовательной деятельности Учреждения, наделенное правом давать рекомендации.
- 1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения", Уставом Учреждения.
- 1.3. Консилиум создается на базе Учреждения приказом заведующего Учреждением.
- 1.4. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педагогами, медицинским персоналом, учителем-логопедом и педагогом-психологом Учреждения и всеми звеньями образовательного процесса.

2. Основные направления консилиума

- 2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.
- 2.2. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей (законных представителей), воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на районную комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума предусматривает разработку рекомендаций и программ индивидуальной коррекционной работы с детьми.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания ;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

3. Задачи консилиума

3.1. Главная задача консилиума – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого-педагогического обследования;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;
- определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению;
- согласование планов работы различных специалистов;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов; организация оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;
- составление подробного заключения о состоянии здоровья и развития ребенка на районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4. Организация работы консилиума и документация

4.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) и на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников (Приложение №1).

Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся один раз в квартал, и внеплановые. Совещание специалистов может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

4.2. Организация заседаний проводится в два этапа:

- подготовительный этап предусматривает сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании;
- на основном этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются ребенок и его родители (законные представители).

4.3. На период подготовки заседания консилиума и реализации рекомендаций назначается ведущий специалист – учитель -логопед (или педагог-психолог), проводящий коррекционно-развивающее обучение. Он отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой помощи, выступает с инициативой повторных направлений на психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.4. На заседании консилиума каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические).

4.5. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;
- собеседование с родителями(законными представителями);
- собеседование с ребенком;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.6. Учителем-логопедом ведется журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком, составной частью которого являются протокол первичного обследования, представления (заключения) и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи.

4.7. Обследование проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка и на заседание консилиума предоставляется следующая документация:

- договор между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников;
- копия свидетельства о рождении ребенка (заверенная печатью заведующей Учреждением);
- копия страхового полиса на ребенка;
- характеристика воспитателя на ребенка; (Приложение №2)
- представление педагога- психолога, составленное по результатам обследования особенностей развития ребенка; (Приложение №3)
- медицинская документация на ребенка по форме №26 (в отдельных случаях по форме №112 или выписка из истории развития ребенка);
- представление (речевая карта) учителя - логопеда, составленное по результатам обследования ребенка (Приложения №4);
- осуществляется запись воспитанника в журнал консилиума Учреждения (Приложение №5)

4.8. По данным обследования каждым специалистом консилиума составляется заключение, и разрабатываются рекомендации (Приложения №6).

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

4.10. Архив консилиума хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам и воспитателям, работающим в консилиуме. Председатель и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование в консилиуме.

5. Состав консилиума

5.1. В заседаниях консилиума принимают участие постоянные и временные члены.

Постоянными членами консилиума по приказу руководителя Учреждения являются:

- заместитель заведующего по воспитательной и методической работе;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- врач-педиатр.

Они присутствуют на каждом заседании консилиума, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

5.2. Председателем консилиума является заведующий Учреждением.

5.3. Заместителем председателя назначается заместитель заведующего по воспитательной и методической работе, который организует работу консилиума в соответствии с Положением о деятельности консилиума.

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

5.5. Председатель консилиума представляет на совещаниях Педагогического совета ежеквартальную информацию и ежегодный отчет о результатах коррекционно-развивающей работы. (Приложение №7).

5.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастнo-психофизической нагрузки.

5.7. Врач информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

5.8. В обязанности учителя - логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.9. Обязанности педагога- психолога:

– углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;

– оказание методической помощи учителю - логопеду и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;

– разработка коррекционной программы индивидуального развития ребенка и построение программы совместных действий с другими специалистами.

5.10. Воспитатель дает ребенку характеристику с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями (законными представителями), планирует индивидуальную работу с детьми.

5.11. Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.

О порядке взаимодействия консилиума с родителями (законными представителями)

**Договор
между Учреждением (в лице руководителя Учреждения) и родителями
(законными представителями) воспитанника о его психолого – медико-
педагогическом обследовании и сопровождении.**

<p>Руководитель образовательного учреждения Кузнецова Ирина Васильевна _____ (указать Ф.И.О.)</p> <p>подпись _____</p> <p align="center">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 align="center">М.П.</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей), воспитанника об условиях его психолого – медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами консилиума. Председатель и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование в ПМПк .</p>	<p>Выражают согласие (в случае несогласия договоров не подписывается) на психолого – медико-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов консилиума.</p>

Схема педагогической характеристики на ребенка дошкольного возраста

1. Ф. И. Ребенка.

2. Посещение ОУ.

- как долго ребенок посещает данное учреждение, в том числе, сколько времени он воспитывается у последнего педагога, часто ли болеет, охотно ли ходит в Учреждение, группу.

3. Внешний вид ребенка. Отношение родителей.

- ребенок неопрятен. Родители не уделяют внимания его внешнему виду и одежде.
- родители мало общаются с педагогом, не уделяют достаточного внимания ребенку.

4. Поведение в группе.

- Как ребенок ведет себя в группе (контактирует ли с взрослыми, с воспитателем, со сверстниками)
- Не сразу воспринимает требования воспитателя (как бы «отсутствует»)
- Не уверен, боязлив, плаксив без введомых причин.
- Нуждается в контроле и многократном повторении требований взрослого.

5. Общение с детьми и взрослыми.

- Предпочитает одиночество
- Конфликтует с детьми, часто дерется, кричит
- Не умеет поддерживать отношения

6. Речевое развитие.

- Речь невнятна
- Имеются трудности звукопроизношения
- Словарный запас беден
- Малоразговорчив.
- Имеет выраженные трудности при пересказе
- Старается говорить односложно

7. Ориентировка в окружающем:

- Достаточен ли запас знаний об окружающем мире (понятия дни недели, времена года, части суток)

8. Справляется ли с программой Учреждения. Отношения к занятиям и успешность.

- Не способен контролировать свою деятельность.
- Нуждается в постоянном контроле педагога
- С трудом овладевает необходимым объемом знаний
- Не усидчив, не доводит дело до конца
- Мешает педагогу и детям на занятиях
- Какие особенности поведения, способствуют, а какие препятствуют усвоению и закреплению знаний, умений, навыков
- Как относится к труду.

9. Темповые характеристики деятельности

- Часто сонлив и вял в течение дня
- Темп работы на занятиях неравномерен
- Работает медленно и невнимательно
- Темп работы быстрый, но работает хаотично и «бестолково»

10. Физическое развитие

- Недостаточно развит физически
- Быстро устает, истощается, становится вялым или наоборот, расторможен.

11. Моторное развитие

- Плохо работает мелкая моторика рук
- Нарушена общая координация. Неуклюж, медлителен в движениях.

12. Что создает наибольшее трудности или вызывает беспокойство

Дата: _____
группы: _____

Ф.И.О. воспитателей

Заведующая Учреждением: _____ Ф.И.О

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

Дата заполнения __ «__» _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения «__» _____ г.

Учреждение дошкольного образования _____ тип _____

группа _____ вид группы _____

Срок пребывания в данном Учреждении _____

В каком возрасте поступил _____

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

Оценка адаптации ребенка в группе:

а) хорошая _____,

б) удовлетворительная _____,

в) недостаточная _____,

г) плохая _____,

д) иное _____.

Особенности латерализации:

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 удовлетворительно;

в) программу усваивает с трудом;

г) программу не усваивает;

д) иное _____.

Восприятие: а) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексные нарушения;

д) иное _____.

Внимание: а) устойчивое;

б) недостаточно устойчивое;

в) неустойчивое.

Память (преобладающая модальность): зрительная;

б) слуховая;

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) соответствуют возрасту;

б) не достаточно сообразителен;

в) имеет очевидные нарушения мышления (указать какие) _____;

г) иное _____.

Ф.И.О. педагога -психолога

Логопедическое заключение на ребенка дошкольного возраста

Ф.И. ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст на момент обследования _____

Речевое окружение _____

(недостатки речи у близких, двуязычие, наследственность и т.п.)

Раннее речевое развитие: лепет _____ гуление _____ слово _____ фраза _____

(3-4 мес)

(5-6 мес)

(к 1 году)

(к 3 годам)

Когда заметили нарушения речи? _____

Занятия с учителем -логопедом в дошкольном возрасте _____

Слух, зрение

Связная речь

Общая характеристика речи _____

(в соответствии с возрастным уровнем)

Качество рассказа
(пересказа)

Уровень наглядности _____

Уровень связности _____

Типы используемых
предложений _____

Уровень необходимой
помощи _____

Общее звучание
речи _____
(высотность, темп, плавность, голос, дыхание, интонированность)

Звуковая сторона речи

Артикуляционный аппарат:

Строение _____

Двигательная функция _____

Звукопроизношение:

Отсутствие звука _____

Смещение звуков _____

Замена звука _____

Искажение произношения _____

Слоговая структура слова

Звуковой анализ и синтез _____

(по какой группе или нескольким группам фонем есть нарушения)

Начальные навыки чтения
и письма _____

Словарный запас

Общая характеристика словарного запаса _____

Количественный объем _____

Качественное употребление _____

Использование слов в расширенном
или суженном значении _____

Соотношение активного и пассивного
словаря _____

Преимущественное употребление слов различных частей
речи _____

Иные особенности _____

Грамматический строй

Словоизменения _____

Словообразования _____

Синтаксис _____

(типы предложений и особенности нарушения их строения)

Соответствие возрастному уровню _____

Словосочетания _____

Понимание грамматических форм и конструкций _____

Понимание текста _____

Иные особенности _____

Особенности речи, связанные с заиканием

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата _____

Подпись специалиста _____

Журнал записи детей на ПМПК

№ п/п	Дата, время	Дата рождения (число, м-ц, год)	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования спец-ми	Результат

**Заключение на дошкольника – выписка из протокола
заседаний психолого-медико-педагогического
консилиума Учреждения**

Ф. И. ребенка _____

Дата рождения _____

Учреждение _____

Группа _____

Дата обследования _____

Причины направления на ПМПк :

Жалобы родителей(законных представителей)

Мнение воспитателей

: _____

Заключение комиссии

Рекомендации по коррекционно-развивающему обучению:

Председатель ПМПк _____

Члены

ПМПк _____

**Ежегодный отчет
о результатах коррекционно-развивающей работы ПМПк Учреждения**

1. Количество проведенных заседаний -
2. Цель проведения консилиума :

№ п.п.	Дата заседания	Повестка заседания	Цель заседания
1.			
2.			
3.			
4.			

3. Количество детей получающих коррекционно-развивающую помощь:
у учителя- логопеда – ;
у педагога -психолога - ;
4. Количество детей, отправленных на обследование в ГПМПк - воспитанников;
5. Какие проблемы возникли в деятельности консилиума?
6. Цели и задачи ПМПк Учреждения на следующий учебный год:

Дата:

Председатель ПМПк Учреждения: