

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ «Детский сад №5 «Ручеёк»
Колесниченко О.Н.
Приказ № _____ от «__» ____ 2016г.



Положение

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме в МБДОУ
«Детский сад №5 «Ручеёк»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с письмом Министерства образования и науки в Российской Федерации от 27 марта 2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме», Приказом Министерства образования Калининградской области от 01.04.2016 №329/1 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, обучающихся инклюзивно в образовательных организациях Калининградской области».

1.2. Психолого-медико-педагогической консилиум (далее - ПМПк) является самостоятельной организационной формой взаимодействия педагогического коллектива и специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей инвалидов, обучающихся инклюзивно в условиях МБДОУ «Детский сад №5 «Ручеёк» (далее – ДОУ).

1.3. ПМПк создаётся приказом руководителя ДОУ.

1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя ДОУ.

1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется уставом ДОУ, договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника, настоящим Положением.

1.6. Состав ПМПк утверждается приказом руководителя ДОУ и может включать в себя следующих педагогических работников: заместитель руководителя ДОУ по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, медицинская сестра, воспитатели с большим опытом работы, воспитатели специальных (коррекционных) групп, воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк.

Председатель ПМПк назначается приказом руководителя ДОУ.

1.7. Цель ПМПк - обеспечить защиту интересов в сфере дошкольного образования, эффективное психолого-медико-педагогическое сопровождение (далее – сопровождение) обучающихся детей с ОВЗ, координировать усилия субъектов сопровождения для обеспечения качественного, доступного образования данной категории детей с учетом их особых образовательных потребностей через создание специальных условий обучения и воспитания ДОУ.

2. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Специалисты ПМПк:

- осуществляют психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ и детей-инвалидов, определяют возможности инклюзивного включения в образовательный процесс каждого ребенка, условия для образования, сохранения и укрепления здоровья, личностного развития, социальной адаптации;
- ведут работу со всеми участниками образовательного процесса в рамках организации инклюзивного обучения детей с ОВЗ;
- разрабатывают совместно с педагогами адаптированную образовательную программу (АОП) в соответствии с рекомендациями ПМПк, организуют сопровождение образовательного процесса, отслеживают эффективность обучения детей с ОВЗ по АОП, анализируют выполнение рекомендаций ПМПк, осуществляют систематическое отслеживание динамики адаптации к условиям ДОУ, развития, усвоения знаний, умений и навыков; проводят экспертизу образовательных и учебных программ, пособий, инклюзивной образовательной среды;
- в рамках сопровождения специалистами ПМПк оказывается помощь ребенку и его родителям (законным представителям) при возникновении трудностей в обучении и поведенческих проблем, в решении задач развития и коррекции, организуется консультативная работа для всех участников образовательного процесса;

2.2. Комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ осуществляют педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, и другие педагогические работники.

2.3. При отсутствии специалистов по мере необходимости привлекаются специалисты других учреждений в рамках сетевого взаимодействия (МБУ «Гурьевский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Доверие», другие).

3. Организация работы Консилиума и документация

3.1. Заседания ПМПк могут быть плановые и внеплановые.

Плановые заседания проводятся с периодичностью не менее четырех раз в год и выполняют задачи:

- осуществляют анализ выявления детей группы риска, испытывающих трудности в развитии, обучении, поведении;
- определяют пути ПМП сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов;
- принимают согласованное решение по определению индивидуального образовательного маршрута ребенка;
- определяют динамику развития ребенка в процессе реализации адаптированной программы, при необходимости вносят изменения в индивидуальную программу сопровождения.

Внеплановые заседания определяются реальными запросами специалистов, педагогов, непосредственно работающих с ребенком, родителей (законных представителей), при выявлении обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

3.2. Документация ПМПк (Приложение № 2):

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиальное заключение и рекомендации ПМПк;
- график плановых заседаний ПМПк;
- протоколы заседаний ПМПк;
- договоры сетевого взаимодействия (при наличии);
- др. документация по усмотрению ДОУ;
- карта развития воспитанника с ОВЗ и ребенка-инвалида, включающая в себя заключение ПМПк, результаты первичной и промежуточной диагностики, результаты динамики развития, педагогическую характеристику, планы работы специалистов в соответствии с рекомендациями ПМПк.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или педагогических работников ДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании их письменного заявления (Приложение 1).

В случае отказа заявление должно храниться в Карте развития воспитанника в течение всего периода обучения ребенка в ДОУ.

При несогласии родителей (законных представителей) на обследование ребенка проводится работа по формированию у них понимания проблем, исходя из интересов ребенка.

3.4. Заседание ПМПк проводится не позднее 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

3.5. В период с момента поступления запроса и до заседания ПМПк каждый специалист консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка и представляет его на заседание ПМПк.

3.6. По результатам выносятся коллегиальное заключение, которое вкладывается в карту развития воспитанника.

3.7. Результаты заседания ПМПк в доступной форме доводятся до сведения родителей (законных представителей).

3.8. При необходимости по результатам коллегиального заключения родителям (законным представителям) предлагается обследование ребенка на психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) с целью получения рекомендаций по условиям обучения и воспитания.

3.9. Отказ от прохождения ПМПк должен быть подтверждён письменным заявлением родителей (законных представителей), которое хранится в Карте развития воспитанника.

3.10. В случае согласия родителей (законных представителей) ДОУ оказывает содействие в подготовке пакета документов для представления на ПМПк (Приложения 4,5,6).

3.11. При необходимости ДОУ предоставляет дополнительную информацию по официальному запросу ПМПк.

3.12. В случае предоставления родителями (законными представителями) заключения ПМПк в ДОУ, руководитель в пятидневный срок информирует ответственное лицо муниципального органа управления образованием о зачислении или переводе на обучение по АОП по установленной форме (Приложение 8).

3.13. Заключение с рекомендациями по условиям сопровождения ребенка, прошедшего ПМПк, рассматривается на расширенном заседании консилиума с привлечением педагогов, работающих с ним, определяются основные направления работы для специалистов и педагогов, ответственных за составление АОП для каждого ребенка, с учетом его психофизического развития, индивидуальных возможностей, рекомендации для родителей (законных представителей).

3.14. Разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут (АОП, планы работы специалистов) и согласовывается в письменном виде с родителями (законными представителями), которым разъясняются этапы индивидуального образовательного маршрута и степень их включения в реализацию индивидуальных коррекционных программ.

При отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей) ДОУ заключает с ними договор об обучении по АОП и осуществляет реализацию индивидуального образовательного маршрута. Данный договор хранится в Карте развития воспитанника.

3.15. ДОУ обеспечивает реализацию АОП как основного и обязательного к исполнению документа при организации обучения и сопровождения ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида.

Ответственность за реализацию АОП несут педагоги, специалисты службы сопровождения, администрация ДОУ.

3.16. На плановом заседании ПМПк ведущий педагог по итогам квартала информирует членов консилиума об усвоении ребенком АОП. При необходимости проводится корректировка рабочих программ, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная), решается вопрос о повторном обследовании на ПМПк с целью корректировки образовательного маршрута.

3.17. По итогам учебного года проводится завершающее заседание ПМПк, на котором обсуждается результативность реализуемого образовательного маршрута и планируется дальнейшая работа на основе проблемно-ориентированного анализа.

- 3.18. Педагог, работающий с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами, проводит:
- систематическое педагогическое изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных особенностей, возникающих трудностей при усвоении учебного материала, определение направлений развивающей работы;
 - фиксирует динамику развития обучающихся;
 - ведет учет освоения ими образовательных программ;
 - совместно со специалистами заполняет карту развития воспитанника;
 - ведет другую документацию в соответствии с локальными нормативными актами ДОУ по сопровождению обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов.

3.19. Документация ПМПк **хранится у специалистов работающих в составе ПМПк**

3.20. Председатель и члены ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследование.

ДОГОВОР

между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителями (законными представителями) воспитанника образовательного учреждения о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении

<p>Заведующий МБДОУ «Детский сад №5 «Ручеёк» Колесниченко Ольга Николаевна М.П. подпись _____ Дата _____</p>	<p>Родители (законные представители) воспитанника указать ФИО ребенка: _____ _____ _____ указать ФИО родителей (законных представителей): _____ _____ _____ указать характер родственных отношений (в соответствии с паспортными данными): _____ _____ подпись _____ Дата _____</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования, сопровождения специалистами ПМПк ДОУ, обучении по адаптированной образовательной программе, условиях организации учебно-воспитательного процесса</p>	<p>Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается): - на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с рекомендациями Калининградской областной ПМПк, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ - на обучение по адаптированной образовательной программе _____ _____ _____ - на обучение по индивидуальному учебному плану (при необходимости), Ознакомлены: - с режимом пребывания ребенка в ДОУ _____ _____ - с особенностями организации учебно-воспитательного процесса: _____ _____ _____ _____</p>

ФОРМЫ УЧЕТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМПк

1. Журнал записи детей на ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистами ПМПк

2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

3. Карта развития обучающегося/воспитанника включает в себя

1. "Вкладыши":

- общие сведения о воспитаннике;
- педагогическая характеристика;
- выписка из истории развития;

2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам):

- заключения специалистов ПМПк;
- коллегиальное заключение ПМПк;
- данные о динамике развития/обучения

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА
(наименование образовательной организации)**

Протокол № ___ от « ___ » _____ 20 __ года

Фамилия, имя ребенка

Дата рождения

Группа

Домашний адрес

Телефон

Причины направления на ПМПк:
жалобы родителей

мнение педагога

Документы, представленные на консилиум:

Заключения специалистов консилиума

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Медицинский работник:

Другие специалисты:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОНСИЛИУМА

Руководитель ПМПк _____ (подпись/расшифровка)

Члены ПМПк (должность/подпись/расшифровка):

Пакет документов для представления на ПМПк

1. Направление ребёнка на ПМПк на бланке ОО. Приложение 5.
2. Выписка из истории развития ребёнка (заполняется лечебно-профилактическим учреждением) с заключениями врачей:
невролога,
отоларинголога,
офтальмолога,
психиатра,
педиатра;
а также врачей, у которых ребёнок состоит на диспансерном учёте: хирурга, ортопеда, эпилептолога, эндокринолога и др. Приложение 6.

Заключения врачей заверяются личными подписями и печатями.

3. Заключение ПМПк о результатах ранее проведенного обследования (при наличии).
4. Педагогические документы:
 - 4.1. Коллегиальное заключение консилиума ОО с указанием динамики развития ребёнка и результативности коррекционно-развивающей работы Представления специалистов службы сопровождения (при наличии) Приложение 3.
 - 4.2. Самостоятельные работы: рисунки, аппликации.
 - 4.3. Характеристика обучающегося.
5. Копия свидетельства о рождении ребенка с предъявлением оригинала. Родители (законные представители) предъявляют паспорт.

Направление образовательной организации на ПМПК

(наименование образовательной организации – бланк ДОУ)

Направление на ПМПК

(официальное название учреждения, ведомственная принадлежность)
направляет _____

(Ф.И.О. ребёнка, возраст, адрес)
на обследование ПМПК в связи с _____

(указываются конкретные показания к направлению ребёнка на ПМПК)

Приложение (перечень документов, направляемых обратившимся учреждением):

- Выписка из истории развития ребёнка (заполняется лечебно-профилактическим учреждением) с заключениями врачей: педиатра; невролога, отоларинголога, офтальмолога, психиатра, а также врачей, у которых ребёнок состоит на диспансерном учёте: хирурга, ортопеда, эпилептолога, эндокринолога и др.
- Заключение ПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии).
Педагогические документы:
- Заключение консилиума ОО.
- Представления специалистов службы сопровождения (при наличии).
- Самостоятельные работы: рисунки, аппликации.
- Характеристика обучающегося/воспитанника.
- Копия свидетельства о рождении ребенка.

Печать ОО

Подпись руководителя ОО

Выписка из истории развития ребёнка для направления на ПМПк

Ребёнок _____
(Ф.И.О.)

Дата рождения «__» _____ г.

Адрес постоянного места жительства _____

Причины направления на ПМПк _____

Анамнез жизни:

Наследственная отягощённость _____

(указать наличие наследственных заболеваний в семье, вредные привычки родителей: алкоголизм, наркомания, др.)

Особенности беременности матери (с указанием заболеваний матери во время беременности, наличия токсикоза, угрозы выкидыша и на каком сроке)

Роды: срочные, преждевременные, стремительные, Кесарево сечение, стимуляция в родах (нужное подчеркнуть);

Наличие внутриутробных инфекций у матери (ЦВМ, токсоплазмоз, герпес) иные _____

Оценка по шкале Апгар при рождении _____ баллов.

Перинатальные заболевания и состояния ребёнка

Психомоторное развитие: начал держать голову с ____, ползать с ____, ходить с _____

Речевое развитие: гуление с ____, лепет ____, первые слова ____, фразовая речь _____

Перенесённые заболевания:

_____ Соматическое состояние ребёнка на момент обследования

«__» _____ (Дата заполнения)

Подпись врача-педиатра _____

М.П

Заключения врачей-специалистов:

Невролог: _____
_____ М.П.
(дата) (подпись)

Отоларинголог _____
_____ М.П.
(при нарушенном слухе- аудиограмма)
(дата) (подпись)

Офтальмолог: _____
_____ М.П.
(с указанием остроты зрения на оба глаза в очках и без очков)
(дата) (подпись)

Психиатр: _____
_____ М.П.
(с указанием состояния интеллекта)
(дата) (подпись)

Заключения врачей, у которых ребёнок состоит на диспансерном учете: _____
_____ М.П.
(дата) (подпись)

_____ М.П.
(дата) (подпись)

Дополнительная информация о ребёнке, в том числе сведения о наличии инвалидности:

Вкладывается в карту развития ребёнка

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

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения « ____ » _____ г.

ДОУ _____

тип _____ группа _____ вид группы _____

Срок пребывания в данном ДОУ _____

В каком возрасте поступил в ДОУ _____

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 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 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) соответствуют возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения

мышления (указать, какие) _____

г) иное _____

Моторика:

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

г) 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 невнятная; имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; г) речь грамматически неправильна; д) запинки в речи; е) речи нет; ж) иное _____

Социально-бытовые навыки: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сформированы; 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 и 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) часто 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)

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

М.П.

на бланке ОО

Руководителю ОЦДиК
Калининградской области

Ф.И.О. руководителя ОО

ИНФОРМАЦИЯ

об обучающемся, прошедшим диагностическое обследование на ПМПК

Наименование ОО, в которую поступил ребенок

Ребенок (Ф.И.О.) _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Заключение ПМПК « _____ » _____ 20 ____ г.

ЗАЧИСЛЕН НА ОБУЧЕНИЕ

(указать программу обучения)

Дошкольник	Школьник
В группу _____ <i>Далее подчеркнуть</i> - общеразвивающей направленности (совместно с другими детьми) - компенсирующей направленности - отдельные ОО, осуществляющие образовательную деятельность по АООП	В класс _____ - инклюзивный (совместно с другими детьми) - специальный класс для обучения по АООП - отдельные ОО, осуществляющие образовательную деятельность по АООП - форма обучения очная, очно-заочная, заочная

Информация о наличии службы сопровождения в ОО (ПМПк)	Есть	Нет
Учитель-логопед		
Педагог-психолог		
Учитель-дефектолог (сурдопедагог, тифлопедагог, олигофренопедагог)		
Социальный педагог		
Наличие специальной подготовки либо профильных курсов повышения квалификации, осуществляющих обучение ребенка с ОВЗ (перечислить)		

Руководитель ОО
Дата _____

Информация предоставляется в пятидневный срок в адрес муниципального органа управления об разованием с момента зачисления ребенка в ОО