

СОГЛАСОВАНО

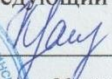
на педсовете

МБДОУ № 39 «Журавлик»

Протокол № 8 от 31.08.2023

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ № 39 «Журавлик»

 Н.В. Крашенинникова

Приказ № 43 от 31.08.2023



Положение

о деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 39 «Журавлик» пристра и оздоровления с приоритетным осуществлением санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий и процедур



Верхняя Салда 2023

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - Консилиум) в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 39 «Журавлик» (далее — Бюджетное учреждение).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 203-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», с приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», инструктивным письмом Минобрнауки Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

1.3. Консилиум может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида не зависимо от организационно - правовой формы при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Консилиум является основным структурным подразделением психолого- медико- педагогической службы Бюджетного учреждения.

1.5. Порядок организации, реорганизации, закрытия, условия материально- технического обеспечения Консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом заведующего Бюджетного учреждения.

1.6. Организационно - методическое руководство Консилиумом осуществляется Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Одинцовского городского округа (в дальнейшем ТПМПк).

1.7. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством Российской Федерации и Московской области «Об образовании», приказами Управления образования, настоящим положением.

1.8. Основные направления деятельности Консилиума:

- выработка коллективных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у работников Бюджетного учреждения способности к адекватной оценке педагогических явлений в целом и социально-педагогических проблем детей;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно- развивающего воспитания и обучения детей дошкольного возраста;
- социально- педагогическая поддержка ребенка в случае неблагоприятных условий его жизни, при психотравмирующих обстоятельствах: жестокое обращение с детьми, заброшенность, антипедагогические и антисоциальные воздействия среды и т.д;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья детей, профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка;
- создание системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для образования и развития детей группы социального и педагогического «риска», с проблемами обучения и поведения, в соответствии с их возрастными и индивидуальными способностями, уровнем актуального развития, состоянием физического и нервно- психического здоровья с учетом многообразия образовательно-воспитательных форм обучения и коррекции в условиях местного социума.

1.9. Настоящее Положение действует до принятия нового.

2. Задачи Консилиума

2.1. Проведение первичного, возможно более раннего, психолого- медико- педагогического обследования детей, выявление особенностей их развития и поведения, определение адекватных условий их обучения и воспитания.

2.2. Составление социально психолого- педагогических рекомендаций к индивидуальному плану развития, обучения и воспитания.

2.3. Консультативная помощь родителям (законным представителям).

2.4. Консультирование (в пределах своей компетенции) педагогов, учителя логопеда, медицинского работника, родителей (законных представителей) детей Бюджетного учреждения по вопросам связанным со специальными образовательными потребностями и поведенческими особенностями детей, их правами и обязанностями.

2.5. Выявление потенциальных возможностей и творческих способностей ребенка, разработка рекомендаций педагогу для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения.

2.6. Выбор дифференцированных социально-педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и поведения и для организации коррекционно-развивающего процесса.

2.7. Определение путей интеграции проблемных детей в соответствующие группы, работающие по основным образовательным программам.

2.8. Методическое обеспечение учебно- воспитательного процесса, включающего активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития и поведения.

2.9. Подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья ребенка для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

3. Структура и организация деятельности Консилиума

3.1. Консилиум создается в Бюджетном учреждении приказом заведующего, в его состав входит:

- старший воспитатель, воспитатели с большим стажем работы, педагог - психолог, медицинская сестра (по согласованию).

3.2. Прием детей на Консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога и в этом случае должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы.

3.3. Работа Консилиума по обследованию детей осуществляется в присутствии родителей (законных представителей).

3.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом Консилиума *индивидуально*.

3.5. По результатам обследований (психологом, логопедом, врачом, медицинской сестрой, педагогом) составляются представления по утвержденной схеме (приложение №1).

3.6. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение Консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменений, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей (приложение №2).

3.7. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов Консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка он направляется на психолого- медико- педагогическую комиссию (районную, областную) для углубленной диагностики.

3.8. Председатель Консилиума несет ответственность за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, координирует связи

консилиума с другими звеньями учебно- воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

4. Порядок подготовки и проведения Консилиума

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.1.1 Плановые Консилиумы проводятся один раз в полугодие. Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого- медико- педагогического сопровождения детей логопедических групп;
- комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии или состоянием декомпенсации;
- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно- развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.1.2. Внеплановые Консилиумы собираются по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников (приложение №3).

Задачами внепланового Консилиума являются:

- решение о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно- развивающей программы в случае ее неэффективности.

4.2. Для повышения эффективности коррекционно- развивающей работы, ребенку, проходящему Консилиум и взятому на коррекционно- развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

4.3. Решением Консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно- развивающее обучение.

4.4. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно- развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведение повторных Консилиумов.

4.5. Отчет о работе Консилиума сдается в Управление образования по итогам учебного года по утвержденной форме (приложение №4).

5. Подготовка и проведение Консилиума

5.1. Обследование ребенка на Консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения Консилиума.

5.2. Ведущий специалист, по согласованию с председателем Консилиума, составляет список специалистов участвующих в Консилиуме.

В список специалистов - участников Консилиума входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, в том числе и знающие его проблематику.

5.3. Специалисты - консультанты, специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения Консилиума представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего Консилиума.

Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения Консилиума.

Ведущий специалист готовит свое заключение по ребенку с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения Консилиума.

6. Порядок проведения Консилиума

6.1. Консилиум проводится под руководством председателя Консилиума, а в его отсутствие - заместителем председателя Консилиума.

6.2. Ведущий специалист представляет собранный материал о ребенке на Консилиуме. Каждый специалист, участвующий в коррекционно- развивающей и консультационной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке.

6.3. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно- развивающую работу с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для Консилиума.

6.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно- развивающей работы, утвержденные Консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

6.5. Протокол Консилиума оформляется не позднее 2-х дней с момента его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем Консилиума и старшим воспитателем Бюджетного учреждения.

Педагогическое представление для дошкольного Консилиума

Фамилия, имя ребенка _____ Возраст _____
МБДОУ _____ группа _____

Общее впечатление о ребенке:

Общая осведомленность и социально - бытовая ориентировка:

Сведения о себе и своей

семье _____

Знания и представления об

окружающем _____

Сформированность учебных навыков

Общая оценка учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)

Формирование элементарных математических представлений _____

Физическое
воспитание _____

Окружающий
мир _____

Развитие
речи _____

Экологическое
воспитание _____

Музыкальное
воспитание _____

Художественно-эстетическое
воспитание _____

Трудовое воспитание _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
Психолого- медико-педагогического консилиума

Фамилия, имя ребенка _____ Дата рождения _____

Дата обследования _____

Детский сад _____ Группа _____

Домашний адрес _____

Телефон: _____

Причины направления на ПМПК:

жалобы родителей _____

мнение воспитателя _____

Заключение Консилиума _____

Рекомендации по коррекционно- развивающему обучению _____

Председатель Консилиума: _____

Члены Консилиума:

(специальность, подпись) _____

С заключением Консилиума согласен:

М.П

(подпись родителей, число)

Эмоционально- поведенческие
особенности _____

Заключение _____

Рекомендации по обучению _____

**О порядке взаимодействия ПМПК с родителями (законными представителями)
воспитанника**

ДОГОВОР

**между Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением
«Детский сад № 39 «Журавлик» и родителями (законными представителями) ребенка, о
его психолого – медико - педагогическом обследовании и сопровождении**

Руководитель
дошкольного образовательного учреждения

Родители (законные представители)
воспитанника

(указать Ф.И.О.)

(указать Ф. И. О. ребенка и родителей
(законных представителей) характер
родственных отношений в соответствии
с паспортными данными)

Подпись _____

Подпись _____

М.П.

М.П.

Информирует родителей (законных
представителей воспитанника об условиях
его психолого- медико- педагогического
обследования и сопровождения специалистами
в соответствии
ПМПК.

Выражают согласие (в случае несогласования
договор не подписывается) на психолого-
медико- педагогическое обследование и
сопровождение воспитанника,

с показаниями, в рамках профессиональной
Компетенции и этики специалистов ПМПК.

**Отчет
о работе дошкольного
психолого-медико-педагогического консилиума
(ПМПК)**

1. Дата и номер приказа заведующего МБДОУ о создании ПМПК.
2. Состав дошкольного ПМПК.
3. Количество заседаний ПМПК:
Плановых-
Внеплановых-
4. Количество детей, обследованных на дошкольном ПМПК

Воспитанники разновозрастных групп	Воспитанники других групп: -логопедических; -групп кратковременного пребывания и т.д.	Всего

5. Количество детей, направленных дошкольным ПМПК:
 - на областную ПМПК-
 - на районную ПМПК-
 - в ОЦД и К-
 - на консультацию к врачам:
 - к психиатру-
 - к педиатру-
 - к другим специалистам- (дефектологу, ортодонту,
психоневрологу, и т.д).

Логопедическое обследование на ребенка дошкольного возраста

Специалист _____

Дата обследования _____

Возраст ребенка на момент обследования _____

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

Раннее речевое развитие:

Когда заметили нарушение речи? _____

Занятие с логопедом _____
(где? с каким результатом)

Слух, зрение _____

Связанная речь:

Общая характеристика речи _____
(владение речью в соответствии с возрастным уровнем)

Уровень самостоятельности повествования _____

Подбор слов и правильность использования _____

Затруднения в построении фразы _____

Иные особенности _____

Звуковая сторона речи:

Артикуляционный аппарат:

Отсутствие звука _____

Смещение звуков _____

Замена звука _____

Искажение произношения _____

Словарный запас:

Общая характеристика словарного запаса _____

Обобщающие понятия _____

Называние действий _____

Подбор определение к слову _____

Подбор синонимов _____

Подбор антонимов _____

Использование различных частей речи _____

Грамматический строй речи:

Словоизменение _____

Словообразование _____

Иные особенности _____

Заключение _____

Рекомендации

Дата заполнения _____

Подпись специалиста _____

Заключение по результатам психологического обследования
(первичное)

Специалист _____

Дата обследования _____

Запрос _____

Специалистов/родителей _____

Внешний вид и поведение в ситуации
обследовании _____

Темп работы и
работоспособность _____

Общая характеристика деятельности, сформированность регулярных
функций _____

Особенности
латерализации _____

Характеристика моторики, в том числе графической деятельности
(рисунок) _____

Характеристика
внимания _____

Особенности
запоминания _____

Сформированность пространственных
представлений _____

Понимание простых речевых конструкций, употребление
предлогов _____

Характеристика интеллектуального
развития _____

Особенности мотивационно- волевой сферы, ведущий тип
мотивации _____

Эмоционально- личностные особенности, включая специфику межличностных
взаимодействий_____

Заключение психолога

Вероятный прогноз развития

Рекомендации

Дата_____

Подпись психолога_____

Анамнестическая часть карты развития ребенка.

6. Беременность:

- по
счету _____
- течение (токсикоз 1-ой половины, тяжесть) _____
(токсикоз 2-ой половины, тяжесть) _____
- угроза прерывания беременности (да, нет) _____
- срок прерывания беременности _____

7. Роды:

- по
счету _____
- срок (в срок, запоздалые) _____
- наркоз (да, нет) _____
- быстрые, стремительные, длительные _____
- самостоятельные (да, нет) _____
- со стимуляцией (да, нет) _____
- вакуум, экстракция (да, нет) _____
- выдавливание (да, нет) _____
- вес, длина, оценка по шкале АПГАРa _____

8. Раннее развитие:

- своевременное, опережающее, с задержкой (нужное подчеркнуть)
- особенности раннего развития _____

9. Речевое развитие:

- первые
слова _____
- простая фраза (2-3 слова) _____
- развернутая фраза _____

10. Наблюдение невропатолога:

- обращались к невропатологу (если «да», то в каком возрасте) _____
- причина обращения _____
- диагноз _____

11. Перенесенные заболевания: _____

12. Дополнительные сведения о раннем возрасте _____

13. Особенности дошкольного возраста

- с какого возраста пошел в детский сад _____
- характеристика детского сада _____
- отношение к воспитателю _____
- отношение к друзьями _____

14. Поведение в семье _____

15. Дополнительные сведения о дошкольном периоде жизни _____

16. Краткая история настоящей проблемы (когда возникла, чем спровоцирована, как развивалась, к каким специалистам обращались) _____

Подпись специалиста _____
Медицинская часть карты развития ребенка

Краткий анамнез

Перенесенные заболевания

Состоит на учете у специалистов:

Невропатолога _____
Отоларинголога _____
Ольфальмолога _____
Ревматолога _____
Ортопеда _____
Аллерголога _____
Эндокринолога _____

Основное заболевание:

Группа здоровья: _____

Заключение по результатам осмотра врачом - педиатром:

Дата заполнения

Подпись специалиста

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 206975708896086309713996961436711436381829397114

Владелец Крашенинникова Надежда Викторовна

Действителен с 29.06.2026 по 29.06.2027