

умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;

- организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума, при возникновении конфликтных ситуаций, трудностей диагностики, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

Этапы	Сроки	Содержание заседаний ПМПк	Ответственный	отметка о выполнении
Подготовительный	Сентябрь	<p>Подготовка первичных документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Договор между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников • Заявление о согласии родителей (законных представителей) на обследование ребенка <p>Оформление журнала записей детей на ПМПк.</p> <p>Оформление журнала регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.</p> <p>Ознакомление с планами работы учителя- логопеда и педагога-психолога с детьми, имеющими особенности речевого и психофизиологического развития.</p> <p>Составление графика заседаний ПМПк.</p>	ст.воспитат. учитель-логопед учитель-дефектолог	
Промежуто	Ноябрь	<p>Анализ представленных документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Логопедическое представление и заключение (ответственный учитель-логопед); 	ст.воспитат. учитель-логопед учитель-	

		<ul style="list-style-type: none"> • Психолого- педагогическая характеристика и заключение (ответственный педагог- психолог) • Педагогическая характеристика (ответственный педагог) • Составление коллегиального 	дефектолог	
		<p>заключения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разработка рекомендаций с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка. • Выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей. 		
	Февраль	Динамическая оценка состояния ребенка. Изменение и дополнение рекомендаций по работе с детьми с низкой динамикой развития.	ст.воспитат. учитель-логопед учитель-дефектолог	
Итоговый	Май	Анализ итоговых документов (результатов итоговой диагностики), представленных учителем-логопедом, педагогом- психологом, педагогом. Составление рекомендаций родителям (законным представителям) детей с незначительными положительными результатами или их отсутствием по обращению в городскую ПМПк. Подведение итогов.	ст.воспитат. учитель-логопед учитель-дефектолог	

Психолого – медико – педагогический консилиум в системе дошкольного образования .

ПМПк дошкольного образовательного учреждения создается в соответствии с « Методическими рекомендациями по психолого – педагогическому сопровождению детей в учебно – воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Минобрнауки России от 27.03.2000 №27/901 -6 «О психолого – медико – педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»).

ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, Законом РФ от 10.07.1992 № 3266 – 1 « Об образовании» и другими законами Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образования, уставом и локальными актами, регулирующими организацию образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) детей (воспитанников), настоящим Положением. Федеральным законом ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г., Уставом Учреждения.

ПМПк создается с целью обеспечения диагностико – коррекционного, психолого – медико – педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии исходя из реальных возможностей дошкольного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей.

Цель: Своевременное выявление детей с проблемами в развитии, организация психолого–медико–социального сопровождения, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

В задачи ПМПк входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- подготовка необходимых документов для детей, нуждающихся в специальном коррекционном учреждении;

- выявление детей, нуждающихся в дополнительной помощи со стороны психолога и других специалистов;
- анализ развития и обучения тех детей, которые, несмотря на запрос к консилиуму со стороны педагогов или родителей, не нуждаются в дополнительной специализированной помощи,
- формирование рекомендаций для родителей, педагогов и педсовета по организации помощи детям методами и способами доступными педагогическому коллективу для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью выявления «группы риска»;
- решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости — перевод в специализированную группу(логопедическую коррекционную);
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии — определение путей интеграции ребенка в общеразвивающие группы;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума, при возникновении конфликтных ситуаций, трудностей диагностики, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

Контингент детей , представленных на ПМПк;

- дети с психофизиологическими особенностями в развитии;
- дети с психосоматическими нарушениями в развитии;
- с речевыми нарушениями.

Перечень документов ПМПк;

- Положение о ПМПк дошкольного образовательного учреждения;
- Приказ руководителя дошкольного образовательного учреждения о создании Пмпк;
- Договор между дошкольным образовательным учреждением и родителями(законными представителями) воспитанников ДОУ;
- Заявление от родителей на согласие обследования ребенка;
- Представления специалистов;

Журнал записи детей на ПМПк;

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк;

Регламент работы ПМПк.

Деятельность ПМПк осуществляется по разработанному плану , составленному на учебный год, включающему в себя три этапа:

--подготовительный (сентябрь);

--промежуточный(ноябрь, февраль);

--итоговый(май).

Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раз в квартал: в кризисные периоды развития детей , на этапах их перехода с одной ступени образования на другую. Деятельность планового консилиума ориентировано на решение следующих задач:

--определение путей психолого – медико – педагогического сопровождения детей;

--выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;

--динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

В течение года проводятся внеплановые заседания ПМПк по запросам специалистов, организующих коррекционно – развивающее обучение с детьми, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

В сентябре на плановом подготовительном заседании **ПМПк оформляются бланки первичных документов.**

На консилиум направляются дети, имеющие сложные нарушения в речевом и психофизиологическом развитии. С каждым из их родителями учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника ДОУ о его психолого подписывается договор между дошкольным образовательным– медико – педагогическом обследовании и сопровождении и **заполняется заявление**) на согласие обследования ребенка. **Согласно подписанному договору** он информирует родителей(законных представителей) воспитанника об условиях его психолого – медико - педагогического обследования и сопровождения специалистами консилиума.

Родители , в свою очередь, выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого – медико – педагогическое обследование и сопровождение ребенка в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов консилиума. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.

Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на воспитанника.

Каждый специалист оформляет к консилиуму необходимую документацию, где на каждого ребенка **заполняется представления специалистов.**

1.представление педагога – психолога на основе результатов скрининговой диагностики старших дошкольников , выявляет детей с уровнем психического развития, не соответствующим возрастной норме. Далее с ними проводятся углубленная диагностика психической сферы (памяти, внимания, воображения, мышления, речевого развития), развития эмоционально – личностной, мотивационно – волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений с другими детьми.

2.представление учителя – логопеда: в свою очередь, проводит логопедическое обследование детей, выявляя дошкольников со сложными речевыми нарушениями (ОНР 3 и 4 уровня, стертая форма дизартрии) .(приложение 4)

3.воспитатели составляют на детей, имеющих отклонения в психоречевом развитии, **педагогическую характеристику**, где отражают трудности, которые испытывает тот или иной воспитанник в различных ситуациях; особенности индивидуальных черт их обучения и воспитания.

4.медицинский работник представляет информационную справку о состоянии здоровья дошкольников и выписку из истории развития.

На консилиуме выступают все специалисты по каждому из воспитанников, обозначив индивидуальные трудности детей и предложив свои рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно – развивающей работы . После обсуждения и анализа представленной информации **заполняется коллегиальное заключение ПМПК**, которое содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребенка (без указанного диагноза) с общими рекомендациями .

Затем разрабатывается индивидуальная программа развития для каждого ребенка в соответствии с возможностями ДОО. Индивидуальная программа предполагает совместное определение содержания коррекционно – развивающей работы с учетом индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, основных ее целей и направлений.

При отсутствии в ДОО оптимальных условий , адекватных индивидуальным особенностям воспитанника или же при необходимости более углубленной диагностики, специалисты консилиума ДОО рекомендуют родителям(законным представителям) обратиться в **городскую психолого – медико – педагогическую комиссию(ПМПК).**

Коллегиальное заключение комиссии доводится до сведения родителей (законных представителей) на индивидуальных консультациях в доступной для понимания форме. Только после этого осуществляется коррекционно – развивающая работа с детьми .

Заведующий ДОО контролирует деятельность ПМПК.

В ноябре на втором плановом заседании (промежуточный этап) обсуждаются представленные специалистами результата обследования детей, имеющих отклонения в психоречевом развитии.

В феврале проводится третье плановое (промежуточное) заседание, на котором специалисты анализируют динамику состояния ребенка на основании результатов промежуточного обследования . Все данные фиксируются в журнале сведений о динамике развития воспитанников . Для детей с низким показателем изменяются и дополняются рекомендации программы индивидуального развития.

В апреле – мае ПМПк анализирует результаты коррекционно – развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении .Изменение типа образовательного учреждения осуществляется при наличии письменного согласия на это родителей(законных представителей).В случае перевода ребенка в другую образовательную систему оформляется выписка из карты развития, которая выдается родителям (законным представителям) по запросу из образовательного учреждения, в котором будет обучаться (воспитываться) ребенок.

Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк. Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, полученной в процессе работы консилиума.

Таким образом, сформированный пакет документов всех специалистов для ПМПк позволяет координировать деятельность всех специалистов консилиума, отслеживать результаты коррекционной работы с детьми, обеспечивая комплексное сопровождение воспитанников ДОУ, имеющих нарушения в развитии.

