

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 МДОУ о его психолого подготавливается 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).

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.

5. социальное заключение.

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 МДОУ. Индивидуальная программа предполагает совместное определение содержания коррекционно – развивающей работы с учетом индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, основных ее целей и направлений.

Также оформляются журнал записи детей на ПМПк, в который в последующем вносятся Ф.И.О., дата рождения детей, направленных на консилиум, повод обращения и инициатор;

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк, который заполняется на каждом из заседаний;

Журнал сведений о динамике развития воспитанников, который заполняется перед проведением повторного обследования на ПМПк.

При отсутствии в МДОУ оптимальных условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника или же при необходимости более углубленной диагностики, специалисты консилиума МДОУ 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 МДОУ контролирует деятельность ПМПк.

В ноябре на втором плановом заседании (промежуточный этап) обсуждаются представленные специалистами результаты 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.

При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения консилиума образовательного учреждения выдается родителям (законным представителям) на руки; копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

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 МДОУ, имеющих нарушения в развитии.