

Согласовано:

с родительским комитетом

Протокол № 1

« 18 » августа 20 16 г

Председатель родительского
комитета



Рассмотрено:

на педагогическом совете

Протокол № 1

« 21 » августа 20 16 г

Утверждено:

заведующий МБДОУ № 21

 С.П. Платыч

Приказ № 02-08-41/3

« 21 » августа 20 16 г



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ ВОСПИТАННИКОВ
МБДОУ № 21.**

г. Красноярск

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее Консилиум) является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов МБДОУ № 21, объединяющихся для психолого-медико- педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 21 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому направлению развития детей» (далее -Учреждение). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в образовательной работе Учреждения с воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), наделенное правом давать рекомендации родителям (законным представителям) и педагогам, составлять индивидуальные коррекционные программы и своевременная их корректировка.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 № 2^90!-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения", Уставом Учреждения.

1.2. Консилиум создается на базе Учреждения приказом заведующего Учреждением.

1.3. Общее руководство осуществляется руководителем учреждения.

2. Основные направления консилиума

2.1. Целью деятельности Консилиума является обеспечение диагностикокоррекционного, 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 заключения и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей,специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках основной общеобразовательной программы Учреждения, готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию в случае неточного 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 в рамках реализации основной общеобразовательной программы Учреждения.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или образовательные 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 и обучения;

- 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;
- 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 городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

4. Организация работы консилиума и документация

4.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе работников Учреждения или родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) несовершеннолетних воспитанников оформленного в письменной форме. 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 котором коллегиально вырабатывается комплексное заключение и рекомендации. Коллегиальное заключение доводится до сведения родителей ведущим специалистом.

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, при отсутствии положительной динамики в коррекционно-развивающем обучении выступает с инициативой повторных направлений на психолого-медико-педагогическую комиссию для изменения образовательного маршрута. На заседании Консилиума каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические).

4.4. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, медсестрой, и другими членами консилиума;
- собеседование с родителями (в случае присутствия);
- составление коллегиального заключения;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.6. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на Консилиум.

5. Состав консилиума

5.1. В заседаниях Консилиума принимают участие постоянные и временные члены. Постоянными членами консилиума по приказу руководителя Учреждения являются:

- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- медсестра;
- воспитатель.

Члены комиссии присутствуют на каждом заседании Консилиума, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

5.2. Председателем Консилиума является старший воспитатель Учреждения, который организует работу консилиума в соответствии с Положением о деятельности Консилиума.

5.3. Председатель ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания Консилиума.

5.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом Консилиума индивидуально с учетом реальной возрастно-психофизической нагрузки.

5.5. В обязанности учителя-логопеда входят информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы.

5.6. 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.

5.7. Воспитатель дает ребенку характеристику с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с детьми.

5.8. Медсестра дает краткий анамнез; наличие перенесенных заболеваний у ребенка; группу здоровья; направляет детей к необходимым специалистам и знакомит членов Консилиума с заключениями невролога, отоларинголога, офтальмолога и др.

5.9. Временные члены Консилиума приглашаются по мере необходимости.

6. Делопроизводство ПМПк учреждения

6.1. Консилиум избирает из своего состава секретаря для ведения протокола сроком на 1 год. Протокол подписывают председатель Консилиума и секретарь.

6.2. Протоколы Консилиума и материалы к нему хранятся в делах Учреждения в течение 5 лет после окончания образовательных отношений между Учреждением и родителями (законными представителями) несовершеннолетних воспитанников.