

муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Центр развития ребенка – детский сад № 323» (МАДОУ № 323)
Судостроительная ул., д. 36, Красноярск, 660012
Тел (391) 269 – 02 – 38, E-mail: mbdou323@mail.ru
ОГРН 1022402297488, ИНН/КПП 2464035536/246401001

ПРИНЯТО:

на Педагогическом совете МАДОУ № 323

Протокол №1

от «01» сентября 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МАДОУ № 323

Пономарева М.С.

«01» сентября 2016 г.



Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

Красноярск

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПК) в учреждении создается как самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива со специфическим кругом диагностико-образовательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в воспитательной работе.

1.2. ПМПК осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», письмом № 27/901-6 Минобразования РФ от 27.03.2000г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения», Уставом МАДОУ и настоящим Положением.

1.3. Свою деятельность ПМПК осуществляет во взаимодействии с медицинской и психологической службами МАДОУ, методическим объединением педагогов, педагогическим советом МАДОУ и всеми звеньями учебно- воспитательного процесса.

2. Основные направления деятельности ПМПК

2.1. ПМПК:

- ✓ собирается для постановки психолого-педагогического диагноза по результатам диагностики ребенка, проводимой только с письменного согласия родителей (законных представителей), и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия;
- ✓ консультирует родителей, воспитателей, специалистов МАДОУ по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами;
- ✓ готовит документы на медико-педагогическую комиссию (МПК) или городскую психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.2. Диагностическая функция ПМПК включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям и педагогам.

2.3. Реабилитирующая функция ПМПК предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.4. Основные направления деятельности ПМПК:

- ✓ выработка коллективных рекомендаций по основным направлениям работы;
- ✓ формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- ✓ комплексное воздействие на личность ребенка
- ✓ консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- ✓ социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- ✓ охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья детей, профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. Задачи ПМПК

3.1. В работе консилиума важна не только квалификация состояния ребенка: **главное - 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 психологического, педагогического обследования: выявление уровня особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи у детей;
- ✓ выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;
- ✓ выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и организации коррекционно-развивающего процесса: выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных возможностей развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- ✓ обеспечение общей коррекционной направленности учебно- воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их

- ✓ умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
 - ✓ утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы МАДОУ;
 - ✓ подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для предоставления в психолого-медико-педагогическую консультацию.
- 3.3. Кроме указанных основных задач консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализуемые в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

4. Организация работы ПМПК и документация

4.1. Заседания ПМПК проводятся 2 раза в течение учебного года (ноябрь, май). Собрание может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПК не реже 1 раза в квартал (*приложение № 1*).

4.2. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном этапе, осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить на заседании.

4.3. Процедурная схема заседания включает следующее:

- ✓ организационный момент;
- ✓ заслушивание характеристики, представлений специалистов. их заключение со стороны врача, других членов консилиума;
- ✓ постановка педагогического диагноза;
- ✓ обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- ✓ выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- ✓ выбор рекомендаций;
- ✓ разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.4. К первому в новом учебном году заседанию консилиума готовится следующая документация: медицинское, психологическое и педагогическое представления и характеристика на каждого ребенка.

4.5. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются всеми участниками ПМПК в протоколах обследования.

4.6. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПК вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.7. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты консилиума разрабатывают основные направления коррекционно-развивающей работы с ней. В конце учебного года на итоговом заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы; медик, психолог и педагоги составляют заключения и вырабатываются рекомендации на лето (*приложение № 2*).

5. Состав консилиума

5.1. ПМПК является объединением психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.3. В состав постоянных членов ПМПК по приказу заведующего МАДОУ вводятся: заместитель заведующего, врач или старшая медицинская сестра, психолог, специалисты.

5.3. Состав консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПК присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов ПМПК входит:

- ✓ предупреждение психофизиологических перегрузок,
- ✓ эмоциональных срывов,
- ✓ создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и детей).

5.4. Руководство деятельностью ПМПК осуществляет заведующий, что гарантирует статус ПМПК, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств МАДОУ.

Руководитель ПМПК:

- ✓ осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива,
- ✓ осуществляет преемственность в работе специалистов и воспитателей, психолога, семьи,
- ✓ организует:

- проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПК,
- контроль за выполнением рекомендаций ПМПК,
- режиссуру заседаний консилиума.
- ✓ отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует детей и родителей, приглашаемых на заседание,
- ✓ координирует связи консилиума с другими звеньями учебного воспитательного процесса, организует Врач (медсестра) информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях: по рекомендации консилиума обеспечивает его направление на консультацию специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.5. В обязанности воспитателя входит информирование специалистов консилиума об особенностях усвоения программного материала, деятельности поведения, общения ребенка, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение наблюдения за детьми.

5.6. В обязанности психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций: оказание методической помощи специалистам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

5.7. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.8. Воспитателя дают ребенку характеристику, формируют в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвуют в собеседовании с родителями, составляют программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планируют индивидуальную работу с детьми.

Приложение № 1

Итоговая таблица по результатам обследования детей _____ группа
учебный год _____

Фамилия, имя ребенка	Медицинское обследование		Результаты обследования детей										Итоги			
			физическое		психическое		логопедическое		педагогическое		музыкальное					
			09 н.г.	05 к.г.	09 н.г.	05 к.г.	09 н.г.	05 к.г.	09 н.г.	05 к.г.	09 н.г.	05 к.г.			09 н.г.	05 к.г.
	Основной диагноз (логopedический)	Сопутствующий диагноз	Группа здоровья													
1.																

Приложение №2

Написание заключения на ПМПК.

Заключение по результатам психологического обследования Ф.И.О.возраст (дата рождения)

Проживающей(го) по адресу:

Обследование проводилось с целью определения уровня развития познавательной деятельности (в присутствии.....).

В ходе обследования был использован следующий диагностический комплекс: (перечисление используемых методик)

На момент обследования: (по ... (указывается методика)

Заключение:

1. Уровень развития познавательной деятельности соответствует возрасту. *вариант*. Уровень развития познавательной деятельности приближен к возрасту, но необходимо наблюдение в динамике.
2. Анализ данных за частичное снижение познавательной деятельности. *вариант*. Часть данных находится в диапазоне частичных нарушений, а часть тайных за стойкое снижение познавательной деятельности.
3. Анализ данных за стойкое нарушение познавательной деятельности.

СОГЛАСОВАНО:

Председатель первичного профсоюзного комитета

«01» 09 2016 г.  / Судукина И.В.