

«Утверждаю»

Заведующий МДОУ
«Детский сад № 23 «Чудо-Радуга»
/Серкова И.И.
Приказ № 45 от 11.09.2020



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
МДОУ «Детский сад № 23 «Чудо Радуга»
д. Кабицино, Боровского района, Калужской области

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее положение определяет организационно-методическую основу деятельности психолого-медико-педагогического консилиума (далее — ПМПк) муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 23 «Чудо Радуга», д. Кабицино, Боровского района Калужской области (далее – МДОУ).
- 1.2. Нормативно-правовой базой деятельности ПМПк являются: Конвенция о правах ребенка, Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Инструктивное письмо Минобрнауки Российской Федерации от 27.03.2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Устав МДОУ.
- 1.3. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, испытывающих трудности в адаптации в МДОУ и освоении образовательной программы.
- 1.4. ПМПк создается в МДОУ приказом заведующего при наличии соответствующих специалистов.
- 1.5. Общее руководство ПМПк осуществляется старшим воспитателем МДОУ.
- 1.6. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом МДОУ, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.
- 1.7. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждением.
- 1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Основные направления консилиума

- 2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на районную комиссию в случае неясного 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.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные 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;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению;
- 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 районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4. Организация работы консилиума и документация

4.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе сотрудников ДОУ или родителей (законных представителей).

Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся 2 раза в год (сентябрь, май), 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.

4.3. На период подготовки заседания консилиума и реализации рекомендаций назначается ведущий специалист – логопед (или психолог), проводящий коррекционно-развивающее обучение. Он отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой помощи, выступает с инициативой повторных направлений на психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.4. На заседании консилиума каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические).

4.5. Схема заседания предусматривает:

- организационный момент;
- заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;
- собеседование с родителями;
- собеседование с ребенком;
- постановку психолого-педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработку рекомендаций;
- разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.6. Логопедом ведется журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком, составной частью которого являются протокол первичного обследования, представления (заключения) и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи.

5. Состав ПМПк

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

5.2. В состав ПМПк по приказу заведующей вводятся:

- старший воспитатель (председатель ПМПк);
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- медицинская сестра;
- воспитатели, представляющие воспитанника на ПМПк.

5.3. Состав ПМПк 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.

5.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет старший воспитатель, что гарантирует статус ПМПк, придаёт его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств Учреждения.

Руководитель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов и воспитателей, логопеда, педагога-психолога, семьи; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

5.5. **Медсестра** информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе работы ПМПк даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.6. **Учитель-логопед** информирует специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника, разрабатывает Программы фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведёт документацию ПМПк, журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.7. **Педагог-психолог** проводит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребёнка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечивает подход к ребёнку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; разрабатывает совместную программу действий, направленную на развитие определённых качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и коррекционные программы индивидуального развития ребенка.

5.8. **Воспитатель** даёт ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

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

6. Ответственность ПМПк

6.1. ПМПк несет ответственность:

- сохранность и нераспространение персональных данных детей и их родителей (законных представителей);
- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.