

СОГЛАСОВАНО

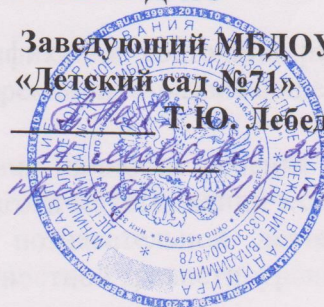
Председатель профкома
Е.А. Скрыпникова



Принято
На собрании трудового коллектива
Протокол № от 11.01.2022г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ
«Детский сад № 71»
Т.Ю. Лебелева



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Владимира
«Детский сад № 71»

1. Общие положения

- 1.1. Консилиум Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Владимира «Детский сад № 71» 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 учебно-воспитательной работе.
- 1.2. Консилиум 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 МБДОУ и настоящим Положением.
- 1.3. Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской и психологической службами МБДОУ, методическими объединениями специалистов, педагогическим Советом МБДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

2. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

- 2.1. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов МБДОУ по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на медико-педагогическую консультацию (МПК) или городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.
- 2.2. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям и педагогам.
- 2.3. Реабилитирующая функция консилиума предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.
- 2.4. Основные направления деятельности консилиума:
 - 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 случае 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 консилиума

3.1. В работе консилиума важна не столько 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, клинического обследования: выявление уровня и 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 их уровня умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы МБДОУ;
- 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 реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

4. Организация работы консилиума и документация

4.1. Заседания консилиума проводятся 2 раза в течение учебного года (октябрь, 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.

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

4.3. Процедура заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений специалистов, их дополнение со стороны врача, других членов консилиума;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработка 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 консилиума в протоколах обследования.

4.6. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами – членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с

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 выработываются рекомендации на лето.

5. Состав консилиума

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

5.2. В состав постоянных членов консилиума по приказу заведующего МДОУ вводятся: заместитель заведующего по УВР, медсестра, психолог, специалисты.

5.3. Состав консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов консилиума входит: предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и детей).

5.4. Руководство деятельностью консилиума осуществляет заместитель заведующего по УВР, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств МБДОУ. Руководитель консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов и воспитателей, психолога, семьи, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума, может осуществлять режиссуру заседаний консилиума.

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. Воспитатели дают ребенку характеристику, формулируют в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвуют 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.

Перечень нормативных документов по ПМПк

1. Закон Российской Федерации «Об образовании».
2. Письмо № 27/901-6 Минобразования РФ от 27.03.2000г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».