

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД № 29 г. АЗОВА

Принято

Педагогическим советом
МБДОУ № 29 г. Азова
Протокол № 1 от «31» августа 2017 г.

Утверждаю

Заведующий МБДОУ № 29 г. Азова
А.Н. Зуева
Приказ № 68-ОД от 31.08.2017г.



ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения
детский сад № 29 г. Азова**

Азов
2017

1. Общие положения

1.1. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ

«Об образовании», письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения, Уставом ОУ, настоящим положением.

1.2. ПМПк создаётся на базе ДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологическими службами ДОУ, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

1.4. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого –медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях ДОУ

2. Задачи консилиума

2.1. Организация и проведение комплексного изучения личности ребёнка с использованием диагностических методик психологического, педагогического обследования;

2.2. Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников

2.3. Выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;

2.4. Выбор оптимальных для развития ребёнка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;

2.5. Обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, уровня их умственного и речевого развития.

3. Организация работы консилиума и документация

3.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников.

3.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний

ПМПк определяется реальным запросом ДООУ на комплексное рассмотрение проблем детей с отклонениями в развитии.

3.3. Совещание специалистов ПМПк может быть так же созвано экстренно в связи с острой необходимостью .

3.4. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже одного раза в квартал.

3.5. Организация заседаний проводится в два этапа . На первом, подготовительном , этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании. На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума.

3.6. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист : воспитатель, проводящий коррекционно-развивающее обучение или ведущий специальную (коррекционную) работу.

3.7. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.

3.8. В обязанности учителя –логопеда входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации Консилиума.

3.9. В обязанности психолога входит углублённое изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, оказание методической помощи специалистам и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребёнка, основных качеств его личности , вскрытия проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы.

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

3.11. Воспитатель даёт ребёнку характеристику, формулирует в обобщённом 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.

3.12. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений и ПМПк.

3.13. По данным обследования каждым специалистом , участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется Представление (Заключение)на ребёнка и Рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические), которые предоставляются на заседания Консилиума.

3.14. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются воспитателем (психологом) в Протоколе первичного обследования ребёнка.

3.15. Коллегиальное Заключение специалистов ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и Программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.16. Заключение и Рекомендации специалистов, коллегиальное Заключение и Программа специальной коррекционной помощи доводятся до сведения родителей. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в ДОУ), осуществляется по ЗаклЮчению ПМПк и заявлению родителей.

3.17. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям обращаться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

3.18. В другие учреждения или организации копии Представлений (Заключений) специалистов и копия коллегиального ЗаключенИя ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

3.19. В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

4. Руководство деятельностью Консилиума.

4.1. Руководство деятельностью Консилиума осуществляет заместитель руководителя ДОУ, что гарантирует статус Консилиума, придаёт его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений Консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств ДОУ.

4.2. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно- педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов, воспитателей, родителей, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума