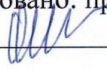


Принято на педсовете
протокол №4 от 29.05.2015 года
Согласовано: председатель ППО
 Л.М.Шепилова

Утверждаю:
Заведующий МКДОУ ИМРСК
«Детский сад №22»
 Л.В.Блохина
приказ от 01.09.2015г.



**Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
МКДОУ ИМРСК «Детский сад №22»**

1. Общие положения.

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее консилиум) является формой педагогической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях дошкольного образовательного учреждения (далее ДОУ). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе ДОУ, наделенное правом давать рекомендации.
- 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 27.03.200 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения, Уставом учреждения.
- 1.3. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ
- 1.4. При отсутствии специалистов в ДОУ, на время проведения ПМПк ДОУ необходимые специалисты приглашаются из других детских садов на основании договора сотрудничества.
- 1.5. Консилиум осуществляет свою деятельность взаимодействуя с педсоветом, медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

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 территориальную 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 комиссии 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 территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4. Организация работы консилиума и документация

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

Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся два раза в

год, 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 которое приглашаются ребенок и его родители.

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-педагогический консилиум.

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. В ПМПк ведется следующая документация:

- план работы на учебный год;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов;
- протоколы заседаний ПМПк;
- договоры о взаимодействии ПМПк с родителями (законными представителями) воспитанников;
- индивидуальная карта развития ребенка и индивидуальная программа помощи (для детей, которым рекомендовано психолого- педагогическое сопровождение по индивидуальной программе помощи).

4.7. Документация хранится у председателя ПМПк. Председатель ПМПк осуществляет контроль за ведением документации.

4.8. Ответственным за ведение документации ПМПк является секретарь ПМПк.

5. Состав консилиума

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

- старший воспитатель;

- логопед;
- педагог-психолог;
- врач-педиатр.

Они присутствуют на каждом заседании консилиума, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

5.2. Председателем консилиума является заведующий ДООУ.

5.3. Секретарём назначается старший воспитатель, который организует работу консилиума в соответствии с данным Положением.

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

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастно-психофизической нагрузки. 5.6.

Врач информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму. 5.7. В обязанности логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы.

5.8. Обязанности практического психолога:

- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;
- оказание методической помощи логопедам 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.

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

5.10. Временные члены комиссии приглашаются по мере необходимости.