

«ПРИНЯТО»

Совет МБУ детского сада № 139 «Облачко»

« 14 » ноября 20 11 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МБУ

детского сада № 139 «Облачко»

Т. Р. Грошева

Приказ № 92/11

ноября 20 11 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
ГРУПП КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
детского сада комбинированного вида № 139 «Облачко»
городского округа Тольятти

I. Общие положения.

I. 1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы медико-педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии (тяжелыми нарушениями речи) в условиях дошкольного образовательного учреждения /ДОУ/, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в воспитательно-образовательной работе.

I. 2. 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", письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.1998г. "О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении", Договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника. Договором между ПМПк и городской психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением.

I.3. ПМПк создается на базе ДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

I.4. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ, педагогическим советом ДОУ и всеми звеньями воспитательно-образовательного процесса.

II. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

II. 1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

II. 2. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми образовательными потребностями; готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую консультацию /ПМПК/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

II. 3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

II. 4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательные условия.

II. 5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья,
- профилактическое пролечивание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

III. Задачи Консилиума.

III. 1. В работе Консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

III. 2. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка;
- выявление актуального уровня и особого развития ребенка и резервных возможностей развития;
- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы компенсирующих групп Учреждения;
- разработка оптимальных для развития ребенка программ;
- согласование индивидуальных планов педагогов, разработка единого коррекционного плана работы в каждой группе компенсирующей направленности;
- подготовка подробного заключения о состоянии развития детей групп компенсирующей направленности для представления в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

III. 3. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

IV. Организация работы Консилиума и документация.

IV. 1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между ДООУ и родителями (законными представителями) воспитанника.

IV. 2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (осенний, зимний и весенний циклы) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Сопещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

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

IV. 3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных. На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума, вырабатываются рекомендации родителям и специалистам, разрабатывается индивидуальная программа развития на каждого воспитанника.

IV. 4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: учитель-дефектолог. Ведущий специалист отслеживает выполнение решений ПМПк, динамику развития детей, эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

IV. 5. По данным обследования каждым специалистом на ПМПк представляются результаты диагностики: учителем – дефектологом – *карта обследования*, учителем-логопедом – *речевая карта*, педагогом-психологом – *карта состояния высших психических функций и эмоционально-волевой сферы воспитанников*, врачом – *мониторинг состояния здоровья детей*, физинструктором – *мониторинг уровня физической подготовленности детей*, воспитателем – *карта параметров социального анамнеза, социально-эмоционального развития детей группы*, мониторинг уровня освоения программ, музыкальным руководителем – *мониторинг уровня развития музыкальных способностей*, воспитателем ИЗО – *мониторинг уровня развития изобразительных навыков*.

IV. 6. Процедураная схема заседания:

- организационный момент
- заслушивание результатов диагностики по каждому ребенку
- анализ и выявление причин нарушений в развитии
- постановка логопедического, медицинского, педагогического диагноза
- обмен мнениями по коррекции развития
- разработка индивидуальной программы развития
- выработка рекомендаций специалистам и родителям

IV. 7. Результаты работы ПМПк фиксируются в протоколе заседания ПМПк.

IV. 8. Результаты диагностики каждого специалиста, протокол ПМПк, индивидуальная программа развития являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за развитием детей группы.

IV. 9. Программа специальной коррекционной помощи ребенку, заключения и рекомендации специалистов доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

IV. 10. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных особенностям развития ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

IV. 11. В середине учебного года рассматриваются вопросы эффективности развития детей, а также углубленно анализируются результаты обучения тех воспитанников, динамика развития которых определяется как незначительная.

V. Состав Консилиума.

V.1. В состав ПМПк входят заместитель заведующего по воспитательно-методической работе (председатель ПМПк), педагог-психолог, учитель – дефектолог, учитель-логопед, врач, физинструктор, воспитатели группы, музыкальный руководитель, воспитатель по ИЗО – деятельности.

V.2. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель заведующего по воспитательно-методической работе, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных ресурсов МБУ. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе всех специалистов, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, координирует связи Консилиума с другими звеньями воспитательно-образовательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума.

V. 3. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

V. 4. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк.

V.5. Врач информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, оториноларингологу и т.д.). В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

V.6. В обязанности учителя – дефектолога входит информирование

специалистов об особенностях интеллектуального развития ребенка, особенностях познавательных и иных интересов, особенностях умственного развития детей, личностных и поведенческих реакций.

V. 7. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; ведение документации Консилиума: Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

V. 8. В обязанности практического психолога входит углубленное изучение оказания методической помощи учителям-дефектологам, воспитателям в определении проблем самооценки, мотивации, эмоциональной сферы; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка коррекционных Программ индивидуального развития ребенка.

V. 9. Воспитатель дает ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, информирует об уровне усвоения программ; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

V. 10. Физинструктор дает характеристику уровня физической подготовленности ребенка, сообщает ортопедический диагноз, информирует о предпочтениях в упражнениях.

V.11. Музыкальный руководитель представляет характеристику особенностей музыкального восприятия, музыкально-ритмических движений, голосовых и певческих данных детей, а также выявляет творческие способности воспитанников в музыкальной деятельности.

V.11 Воспитатель по ИЗО – деятельности характеризует особенности изобразительных навыков детей, уровень развития мелкой моторики, цветовосприятия, пространственной ориентировки.

V. 12. По мере необходимости для непосредственного наблюдения за развитием детей и помощи в принятии правильного решения, на ПМПк могут быть приглашены специалисты – консультанты.

«ПРИНЯТО»

Совет МБУ д/с № 139 «Облачко»

« _____ » _____ 20 ____ г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МБУ
д/с № 139 «Облачко»

Т. Р. Грошева

Приказ № _____

от « _____ » _____ 20 ____ г.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
ГРУПП ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
детского сада комбинированного вида № 139 «Облачко»
городского округа Тольятти**

I. Общие положения.

I. 1. Консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы медико-педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников в условиях дошкольного образовательного учреждения, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующее, наделенное правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в воспитательно-образовательной работе.

I. 2. 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", письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.1998г. "О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении", Договором между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника. Договором между ПМПк и городской психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК), настоящим Положением.

I.3. ПМПк создается на базе ДОУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

I.4. Свою деятельность Консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами ДОУ, педагогическим советом ДОУ и всеми звеньями воспитательно-образовательного процесса.

II. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

II. 1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

II. 2. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов данного образовательного учреждения по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми образовательными потребностями; готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую консультацию /ПМПК/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

II. 3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам, а также Программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком с ограниченными возможностями здоровья, обучающемуся в условиях вынужденной интеграции.

II. 4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательные условия.

II. 5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям воспитательно-образовательной работы;
- выбор оптимальных образовательных технологий, методов и приемов работы с детьми;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация оздоровительно-профилактических мероприятий;
- формирование у воспитанников адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей.

III. Задачи Консилиума.

III. 1. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка;
- выявление актуального уровня и особого развития ребенка и резервных возможностей развития;
- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы компенсирующих групп Учреждения;
- разработка оптимальных для развития ребенка программ;
- согласование индивидуальных планов педагогов, разработка единого коррекционного плана работы в каждой группе компенсирующей направленности;
- подготовка подробного заключения о состоянии развития детей групп компенсирующей направленности для представления в городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

III. 2. Кроме указанных основных задач Консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников образовательного учреждения.

IV. Организация работы Консилиума и документация.

IV. 1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между

ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника.

IV. 2. Заседания консилиума подразделяются на плановые (осенний, зимний и весенний циклы) и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

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

IV. 3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных. На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума, вырабатываются рекомендации родителям и специалистам, а также разрабатывается индивидуальная программа развития (для детей с выявленными нарушениями в развитии)

IV. 4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист: педагог-психолог. Ведущий специалист отслеживает выполнение решений ПМПк, динамику развития детей, эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

IV. 5. По данным обследования каждым специалистом на ПМПк представляются результаты диагностики: педагогом-психологом - *карта познавательного развития и эмоционально-волевой сферы* воспитанников, врачом – *мониторинг состояния здоровья детей*, физинструктором – *мониторинг уровня физической подготовленности* детей, воспитателем – *карта параметров социального анамнеза, социально-эмоционального развития* детей группы, *мониторинг уровня освоения программ*, музыкальным руководителем – *мониторинг уровня развития музыкальных способностей*, воспитателем ИЗО – *мониторинг уровня развития изобразительных навыков*.

IV. 6. Процедурная схема заседания:

- организационный момент
- заслушивание результатов диагностики по каждому ребенку
- анализ и выявление причин нарушений в развитии (если таковые отмечаются)
- обмен мнениями и предложениями по повышению эффективности образовательной работы в группе разработка индивидуальной программы развития
- уточнение и внесение изменений в программу фронтальной воспитательно-образовательной работы
- выработка рекомендаций специалистам и родителям

IV. 7. Результаты работы ПМПк фиксируются в протоколе заседания ПМПк.

IV. 8. Результаты диагностики каждого специалиста, протокол ПМПк, являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за развитием детей группы.

IV. 9. Программа специальной коррекционной помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья, обучающемуся в условиях вынужденной интеграции, заключения и рекомендации специалистов доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

IV. 10. При отсутствии в ДОУ условий, адекватных особенностям развития ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

IV. 11. В середине учебного года рассматриваются вопросы эффективности развития детей, а также углубленно анализируются результаты обучения тех воспитанников, динамика развития которых определяется как незначительная.

VI. Состав Консилиума.

V.1. В состав ПМПк входят заместитель заведующего по воспитательно-методической работе (председатель ПМПк), педагог-психолог, врач, физинструктор, воспитатели группы, музыкальный руководитель, воспитатель по ИЗО.

V.2. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель заведующего по воспитательно-методической работе, что гарантирует статус Консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных ресурсов ДОУ. Руководитель Консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе всех специалистов, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы Консилиума. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, координирует связи Консилиума с другими звеньями воспитательно-образовательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума.

V.3. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

V. 4. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк.

V.5. Врач информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации Консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, оториноларингологу и т.д.). В ходе Консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка.

V. 6. В обязанности практического психолога входит углубленное

изучение особенностей умственного развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи воспитателям в оценке интеллектуального развития ребёнка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития.

V. 7. Воспитатель дает ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, информирует об уровне усвоения программ; планирует индивидуальную работу с воспитанниками, ведет документацию Журнала комплексного динамического наблюдения за развитием детей группы.

V.8. Физинструктор (инструктор ЛФК) дает характеристику уровня физической подготовленности ребенка.

V.9. Музыкальный руководитель представляет характеристику особенностей музыкального восприятия, музыкально-ритмических движений детей, а также выявляет творческие способности воспитанников в музыкальной деятельности.

V.10. Воспитатель по ИЗО характеризует особенности изобразительных навыков детей, уровень развития мелкой моторики, цветовосприятия, пространственной ориентировки.

V. 11. По мере необходимости для непосредственного наблюдения за развитием детей и помощи в принятии правильного решения, на ПМПк могут быть приглашены специалисты – консультанты.