Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 53 «Чайка»
городского округа Тольятти

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
протокол № 4
от «11» 04 2019г.

УТВЕРЖДЕНО:

Заведующий МБУ д/с № 53:
_____С.Л.Степанова
«15» апреля 2019г.
Пр № 32

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) создается как самостоятельная организационная форма педагогического коллектива муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 53 «Чайка» городского округа Тольятти (далее - Учреждение) для детей с нарушениями интеллекта, нарушениями речевого развития, задержки психического развития.

Это систематически действующая организация, с постоянным составом участников, наделенных правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в воспитательно-образовательной работе.

1.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012г. № 272-ФЗ «Об образовании в Российской федерации», письмом Главного управления образования Администрации Самарской области №1515 от 22.07.98г. «О содержании деятельности педагога - психолога в образовательном учреждении», Уставом Учреждения, письмом Минобразования РФ от 27.03.2000г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) и настоящим Положением.

1.3. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с психологической, дефектологической, логопедической и медицинской службой (по согласованию) Учреждения, а также всеми звеньями воспитательно-образовательного процесса, семьей.

2. Основные направления деятельности ПМПк

2.1. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического и оздоровительного воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов Учреждения по вопросам профилактики, коррекции, а также организации психологической и педагогической поддержки воспитанников с нарушениями в речевом развитии, в развитии интеллекта, задержки психического развития ; готовит документы на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) в случае неясного диагноза или при отсутствии положенной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.2. Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- Выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с воспитанниками в речевом развитии, в развитии интеллекта, задержки психического развития;
- Комплексное воздействие на личность воспитанника с нарушениями в речевом развитии, в развитии интеллекта, задержки психического развития
- Консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения воспитанников с нарушениями в речевом развитии, в развитии интеллекта, задержки психического развития;
- Охрана и укрепление соматического здоровья воспитанников, физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка с ОВЗ;

3. Задачи консилиума

3.1.В работе Консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка, сколько 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 обследования;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально- личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы специалистов;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления 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 ПМПк

4.1. Заседания консилиума проводится один раз в три месяца. Совещание может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

4.2.На заседание ПМП консилиума могут быть приглашены родители (законные представители) воспитанников.

4.3. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений (заключений) специалистов, их дополнения со стороны специалистов учреждения здравоохранения, других членов ПМПк;
- Собеседование с родителями / по необходимости/;
- Постановка педагогического диагноза;
- Обмен мнениями по коррекции развития;
- Выбор оптимальных для данного воспитанника образовательных программ;
- Выработка рекомендаций;
- Разработка индивидуальной программы воспитанника.

4.4. К первому в новом учебном году заседанию ПМПк (сентябрь) готовится следующая документация: психологическое, логопедическое, дефектологическое и педагогическое представления на каждого ребенка.

4.5. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом в протоколах первичного обследования ребенка.

4.6. Протоколы первичного обследования и представления специалистов являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за воспитанниками. Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решения фиксируются в индивидуальной программе развития воспитанников.

4.7. По результатам первичного комплексного обследования воспитанников специалистами - членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы для каждого воспитанника.

4.8. На основании проведенного обследования воспитанников (группы), анализа диагностических работ, специалисты ПМП консилиума разрабатывают программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

4.9. Далее проводится заседание ПМП консилиума (промежуточное) для оценки результативности индивидуальной программы развития и внесения (по необходимости) в нее корректировки.

4.10. В конце учебного года (май) на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы: медицинский работник, учитель-дефектолог, педагог-психолог и учитель-логопед составляют заключения и вырабатываются рекомендации для работы с детьми в летний период.

4.11. ПМП консилиум проводится отдельно для каждой группы воспитанников с ОВЗ.

5. Состав ПМПк

5.1. В состав постоянных членов ПМПк по приказу заведующего Учреждением вводятся заместитель заведующей по воспитательной и методической работе, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, медицинский работник (по согласованию), воспитатели.

5.2. Руководство деятельностью ПМП консилиума осуществляет заместитель заведующего по воспитательной и методической работе , что гарантирует статус ПМПк. Он осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе воспитателей, учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителя-логопеда, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя, семьи; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк. Заведующий отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав воспитанников и родителей, приглашенных на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями воспитательно-образовательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

5.3. Медицинский работник информирует о состоянии здоровья воспитанника, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам. В ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности воспитанника.

5.4. В обязанности учителя-дефектолога входит развернутое обследование детей с нарушениями , участие в разработке и уточнении индивидуальных образовательных программ, оказание методической помощи учителю-логопеду, воспитателям в разработке коррекционных Программ развития воспитанников с нарушениями, обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе медицинского персонала и специалистов Учреждения, осуществление контроля за соблюдением индивидуальных офтальмо - гигиенических условий; ведение Журнала комплексного динамического наблюдения за воспитанниками

5.5. В обязанности учителя-логопеда входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речи воспитанника, разработка Программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение Журнала комплексного динамического наблюдения за воспитанниками.

5.6. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития воспитанников, личностных и поведенческих реакций: оказание методической помощи учителю-логопеду, воспитателям в разработке коррекционных Программ развития воспитанников с нарушениями.

5.7. Воспитатель дает воспитаннику характеристику, формирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с воспитанником.

5.8. При переходе воспитанника на школьную ступень обучения педагог-психолог Учреждения передает индивидуальные карты развития и рекомендации по дальнейшей коррекционной работе с ребенком в школу.

5.9 Специалисты Учреждения в период первого года обучения выпускников, при переходе на школьную ступень обучения отслеживают их успеваемость (собирают катамнез).

6. Перечень и формы документации ПМПк

6.1. Журнал записи детей на ПМПк.

6.2.Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального психолого-медико-педагогического консилиума Учреждения.

6.3.Карта развития воспитанника

6.4. График плановых заседаний ПМПк.

6.5. Протоколы заседаний ПМПк.