Согласовано:
Председатель профсоюзного комитета
_____В.А.Черепанова
«26» 05 2014 г.

Утверждено:
Заведующий МКДОУ
детский сад «Радуга»
_____Л.М.Ронжина
«29» мая 2014 г.

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме дошкольного образовательного учреждения «Радуга»

1.Общие положения

1.1 Консилиум ДОУ «Радуга» 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 27.03.2000 г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме(ПМПк) образовательного учреждения, Уставом ДОУ, концепцией ДОУ и настоящим Положением.

1.3 Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской и психологической службами ДОУ, методическими объединениями специалистов, педагогическим Советом ДОУ 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 ДОУ по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на медико-педагогическую комиссию (МПК) или городскую психолого-медико-педагогическую консультацию(ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребёнка.

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 ребёнка, 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 ребёнка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребёнка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического психоневрологического здоровья детей, профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребёнка.

3.Задачи консилиума

3.1 В работе консилиума важна не столько квалификация состояния ребёнка: главное – определение основных направлений ,форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2 в задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребёнка 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;
-выявления 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 уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
-утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы ДОУ;
- 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 течении учебного года (ноябрь, май). Совещание может быть 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 Процедурная схема 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 ребёнка образовательных программ;
- выработка рекомендаций;
- разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

4.4 К первому в новом учебном году заседанию консилиума готовится следующая документация: Медицинское, психологическое и педагогическое представления и характеристика на каждого ребёнка.

4.5 Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются всеми участниками консилиума в протоколах обследования.
4.6 По результатам первичного комплексного обследования ребёнка специалистами- членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.
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 вырабатываются 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 ДОУ вводятся: старший воспитатель, старшая медицинская сестра, 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 старший воспитатель ДОУ, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств ДОУ. 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.

Старшая медсестра информирует о состоянии здоровья ребёнка, 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 ребёнка.
5.5 В обязанности воспитателя входит информирование специалистов консилиума об особенностях усвоения программного материала, деятельности поведения, общения ребёнка, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение наблюдения за детьми.
5.6 В обязанности психолога входит углублённое изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций: оказание методической помощи специалистам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребёнка.
5.7 Специалисты- консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.8 Воспитатели дают ребёнку характеристику, формулируют в обобщенном виде смысл трудностей 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.

Принято на заседании педагогического совета. Протокол №6 от 28.05.2014г.