

РАССМОТРЕНО
Педагогическим советом
Протокол № 1
от 4.09.2013



**Положение о психолого-медико-педагогическом
консилиуме в МБДОУ № 51.**

1. Общие положения:

1. Психолого-медико-педагогический консилиум /К./ является коллегиальным органом, который рассматривает вопросы диагностики, коррекционной работы, динамики развития воспитанников.
2. Консилиум – совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательном процессе специалистов различных профилей /медицинского, педагогического/.
3. Консилиум /К./ организуется для постановки педагогического заключения и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия на воспитанника.
4. К. – систематическая, регулярно действующая с постоянным составом участников форма работы педагогического коллектива.
5. К. – имеет право рекомендовать методы, формы и способы работы с детьми.
6. К. – имеет право контролировать действия педагогов, непосредственно осуществляющих воспитательную и коррекционно-обучающую деятельность в дошкольном учреждении.

2. Основная идея консилиума:

Интеграция психологических и педагогических знаний для выявления особенностей личности ребёнка, последовательного осмысления, с точки зрения тенденций её ближайшего развития, и с учётом этого трансформация в конкретную воспитательную меру.

3. Основные направления деятельности консилиума:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по главным направлениям работы с воспитанниками;
- 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 – жестоким обращении родителей, их пьянстве; особая роль принадлежит работе по охране и укреплению здоровья дошкольников, в связи с чем проводятся их профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями каждого.

4. Цели и задачи:

1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей дошкольного возраста, имеющих отклонение в речевом развитии, с целью направления их на обучение и воспитание в соответствии с их индивидуальными возможностями.
2. Выявление потенциальных /резервных/ возможностей ребёнка, разработка рекомендаций для воспитателя в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении и воспитании.
3. Выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса.
4. Обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, которая включает активизацию познавательной деятельности детей, повышения уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития.
5. Подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанника, документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния для представления в Психолого-медико-педагогическую комиссию.
6. Составление рекомендаций для планирования коррекционно-развивающей деятельности.

5. Структура и организация деятельности консилиума:

1. Состав консилиума:

Председатель – заведующий МБДОУ:

- отвечает за общие вопросы организации К.,
- формирует состав членов консилиума,
- координирует связи К. с другими звеньями учебно-воспитательного процесса,
- осуществляет контроль выполнения рекомендаций К.

Заместитель:

Старший воспитатель дошкольного учреждения:

обеспечивает содержательную сторону работы К., Организует сбор диагностических и педагогических данных на подготовительном этапе подготовки заседания. Ведёт режиссуру заседания.

Члены консилиума – врач-педиатр, старшая медсестра информируют о состоянии здоровья ребёнка, обеспечивает его направление на консультацию к специалисту. В ходе консилиума даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка.

Учитель-логопед представляет информацию о индивидуальных особенностях ребёнка, состоянии речевого развития.

Воспитатели представляют информацию о микроклимате группы, положение ребёнка в группе, составляют социально-педагогическую характеристику. Активно участвуют в работе консилиума, беседуют с участниками К., получают и выполняют рекомендации К. .

2. Представление ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально по заранее утверждённому алгоритму.

3. На консилиум специалисты представляют следующие документы:

- медицинские сведения,
- психолого-педагогическая характеристика на ребёнка,
- данные результатов диагностики.

4. По результатам обследования и на основе представлений специалистов К. коллегиально составляется заключение об образовательном маршруте или его изменении в обучении и воспитании с учётом индивидуальных возможностей и обязанностей ребёнка.

5. В результате К. на каждого ребёнка индивидуально составляется заключение и решение.

6. Заключение К. доводится до сведения родителей /законных представителей/ и рекомендуемые предложения реализуются только с их согласия.

7. По результатам К. заполняются следующие документы:

- „Журнал регистрации заключений и рекомендаций ПМПКонсилиумов,, который заполняется и прописывается председателем (протоколы)

№ п/п	Ф.И. ребёнка	Социальный статус (пол, дата рождения, группа)	Медицинский работник	Воспитатели	Логопед	Выводы (успешность ребёнка)	Рекомендации (комплекс коррекционных мер)

В конце протокола составляется заключение.

Заседание К. проводится два раза в год (декабрь, май) по итогам работы логопункта и зачислению детей на логопункт. Консилиум может проводиться и вне плана, в связи с возникшими проблемами воспитания и развития ребёнка.

6. Порядок проведения консилиума.

1. К. проводится по заранее утверждённому плану работы.
2. Организация заседаний проходит в три этапа:
 - 1 этап- диагностика имеет пусковое значение,
 - 2 этап- педагогическое обсуждение,
 - 3 этап- рекомендации, которые имеют итоговое значение. На К. имеют право присутствовать практические педагоги, узкие специалисты МБДОУ.
3. Каждый специалист, участвующий в К. в устной форме даёт своё заключение о ребёнке. Последовательность выступлений участников К. определяет Председатель К.
4. Заключение специалиста, проводящего диагностическую работу с ребёнком или индивидуально консультирующего, является равнозначным для К.
5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждаются К. и является обязательным для всех специалистов, работающих с ребёнком.
6. При подготовке к К. заполняется „Карта развития обучающегося /воспитанника/„, карта заполняется последовательно в письменной форме лицами, ответственными за воспитание и обучение ребёнка.

7. Процедурная схема работы консилиума.

Организационный момент.

Заслушивание характеристики.

Дополнение её сведениями специалистов.

Обмен предложений и выработка рекомендаций, врач, логопед могут аргументированно подобрать комплекс коррекционных мер, которые обеспечат организацию коррекционно-развивающего обучения и воспитания в соответствии с диагностикой. Выработка решений осуществляется совместно по дальнейшей воспитательной тактике: конкретные педагогические шаги, рекомендации долговременного стратегического характера.

8. Функциональные обязанности членов консилиума.

Председатель консилиума:

- организует работу педагогического К.,
- обеспечивает систематичность заседаний,
- формирует состав членов для очередного заседания,

формирует состав воспитанников, обсуждаемых на заседании, координирует связи К. с другими звеньями учебно-воспитательного процесса,

- организует контроль за выполнением рекомендаций К..

Учитель-логопед:

- обобщает, систематизирует полученные диагностические данные,
- формулирует выводы, гипотезы: предварительные рекомендации,
- проводит собеседования с детьми и их родителями.

Заместитель председателя К.:

- обеспечивает содержательную сторону работы К.,
- организует сбор диагностических и педагогических данных на подготовительном этапе подготовки заседания,
- ведёт режиссуру заседания.

Врач, старшая медсестра:

- информирует о состоянии здоровья ребёнка,
- даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка,
- проводит собеседование с родителями детей,
- обеспечивает направление на консультацию к медицинским специалистам.

Воспитатели, работающие в группах, где действует логопункт:

- докладывают об успешности обучения ребёнка,
- анализируют характер продвижения, обучаемость ребёнка,
- анализируют проблемы обучения ребёнка,
- составляют социально-педагогическую характеристику на ребёнка.