

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«Центр развития ребёнка – детский сад №39»

683024 Камчатский край г. Петропавловск – Камчатский, ул. Толстого, 2

тел. 23-27-39; 23-08-88; факс: 23-27-39; e-mail: mdou-39@pkgo.ru

ПРИНЯТО

на заседании

Педагогического Совета

Протокол №1 от 27.09.2012 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом

МАДОУ

«Центр развития ребёнка –
детский сад №39»

№569/1 - П от 27.09.2012 г.

Заведующая  А.А. Мойсюк



ПОЛОЖЕНИЕ

О

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ

МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ

«ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА – ДЕТСКИЙ САД №39»

Г. ПЕТРОПАВЛОВСК - КАМЧАТСКИЙ
2012 ГОД

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребёнка – детский сад №39» 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. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с ФЗ «Об образовании в РФ», письмом № 27\901-6 Минобрнауки РФ от 27.03.2000года «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении, Уставом 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 ПМПк

- 2.1. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического заключения и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов ДОУ по вопросам профилактики, лечения, а так же организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми возможностями здоровья; готовит документы на краевую, территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) с целью определения в специализированную группу и при отсутствии положительной динамики в результате коррекционно-развивающей работы.
- 2.2. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям и педагогам.
- 2.3. Реабилитирующая функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.
- 2.4. Основные направления деятельности ПМПк:
 - Выработка коллективных рекомендаций по основным направлениям работы;
 - Формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;

- Комплексное воздействие на развитие ребенка;
- Консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- Социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья детей, профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. Задачи ПМПк

- 3.1. В работе консилиума главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.
- 3.2. В задачи ПМПк входят:
 - Организация и проведение комплексного изучения личности ребенка 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;
 - Выявление 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 общекоррекционной 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 состоянии здоровья воспитанников.
- 3.3. Кроме указанных основных задач ПМПк 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. Заседание консилиума проводятся 4 раза в течение учебного года (сентябрь, октябрь, январь, май). Заседание может быть так же

созвано экстренно, в связи с острой необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводятся психолого-медико-педагогическим консилиумом не реже одного раза в квартал.

- 4.2. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом этапе, подготовительном, 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;
 - Педагогическое представление;
 - Обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
 - Выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
 - Выработка рекомендаций;
 - Разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.
- 4.4. К первому в новом учебном году заседанию ПМПк готовится следующая документация: медицинское, психологическое и педагогическое представления, характеристика на каждого ребенка.
- 4.5. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются всеми участниками ПМПк в картах обследования.
- 4.6. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами – членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком.
- 4.7. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты консилиума разрабатывают основные направления коррекционно-развивающей работы. В конце учебного года на итоговом заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы; старшая медицинская сестра, психолог и педагоги составляют заключение и вырабатываются рекомендации на лето.

5. Состав ПМПк.

- 5.1. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.
- 5.2. В состав постоянных членов ПМПк по приказу заведующей МАДОУ «ЦРР – детский сад №39» вводятся: заместитель заведующей по ВМР; старшая медицинская сестра, педагог-психолог, учителя-дефектологи, учителя-логопеды.
- 5.3. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов ПМПк входит:

предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов, детей и их родителей).

5.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель заведующей по ВМР, что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств ДОУ. Руководитель ПМПк 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 ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк, может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

Старшая медицинская сестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях: по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т. д.), в ходе ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.5. В обязанности воспитателя входит информирование специалистов ПМПк об особенностях усвоения программного материала, деятельности поведения, общения ребенка, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение наблюдения за детьми.

5.6. В обязанности психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций: оказание методической помощи специалистам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

5.7. Специалисты - консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.8. Воспитатели дают ребенку 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 всей группой; планируют индивидуальную работу с детьми.