

«Принято»
Педагогическим советом
Протокол №1 от 11.09.2013

«Утверждаю»
Заведующий МКДОУ
«Детский сад № 16 г. Беслана»
Киселева Е.А.
Приказ № 42 от 11.09.13



ПОЛОЖЕНИЕ
О психолого-медико-педагогической комиссии
Муниципального казенного дошкольного образовательного
учреждения
«Детский сад № 16 г. Беслана»

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) - структура, содействующая повышению качества образовательно-воспитательного процесса, осуществляемого в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей «группы риска» *.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется следующими нормативными документами:

- Конвенцией ООН о правах ребёнка;
- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Приказом Министерства образования и Науки РСО – Алания от 30.08.13 года № 1014.

2. Цели и задачи

Целью организации ПМПк является коррекционно-развивающая и консультативная деятельность, направленная на предотвращение и устранение проблем развития и социализации детей, посещающих дошкольное учреждение.

В задачи консилиума входит:

- психолого-педагогическое диагностирование воспитанников детского сада (изучение процесса адаптации детей в ДОУ, выявление готовности старших дошкольников к обучению в школе и др.);
- выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии детей, трудностей в поведении;
- определение направлений коррекционно-развивающей, оздоровительной и воспитательной работы;
- координация усилий воспитателей, специалистов, медицинских работников и родителей в осуществлении коррекционно-развивающего воздействия на ребёнка;
- выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций для педагогов для обеспечения дифференцированного и индивидуального подходов в воспитательно-образовательном процессе;
- консультирование в решении сложных или конфликтных ситуаций;
- направление на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) для определения программы развития, соответствующей особенностям ребёнка.

3. Структура и организация деятельности ПМПк детского сада

3.1. ПМПк создается приказом заведующей ДОУ.

3.2. Состав консилиума должен быть объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, правовой культуры.

* «группа риска» - дети, имеющие трудности в развитии и социализации.

3.3. В состав ПМПк входят постоянные члены:

- заведующий;

- педагог-психолог;
- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- медицинская сестра;
- педиатр;
- руководитель физического воспитания.

3.4. Временными членами консилиума считаются лица, приглашенные на заседание:

- воспитатель, заявивший ребенка на консилиум;
- родители ребёнка;
- специалист-консультант.

3.5. Председатель ПМПк (старший воспитатель)

- отвечает за общие вопросы организации заседаний;
- обеспечивает их систематичность;
- координирует связи консилиума с городской ПМПк;
- организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума;
- может осуществлять режиссуру консилиума.

3.6. Инструктор ПМПк (педагог-психолог) обеспечивает содержательную сторону его работы:

- формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав родителей, приглашаемых на заседание;
- организует сбор диагностических данных;
- осуществляет режиссуру заседания;
- участвует в составлении заключения и разработке рекомендаций;
- проводит коррекционно-развивающую работу (может привлекать к данной работе специалистов ДОО: учителей-логопедов, музыкального руководителя и др.);
- отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи;
- проводит собеседование с педагогами и родителями.

3.7. Секретарь ПМПк (учитель - логопед)

- оформляет протоколы заседаний;
- участвует в составлении заключения и разработке рекомендаций;
- организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

3.8. Учителя-логопеды

- организуют сбор диагностических данных;
- участвуют в составлении заключения и разработке рекомендаций;
- проводят собеседование с педагогами и родителями.

3.9. Медицинская сестра и педиатр:

- информируют о состоянии здоровья ребёнка;
- по рекомендации консилиума обеспечивают направление ребёнка на

консультацию к специалисту медицинского учреждения (*психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.*);

- дают рекомендации по организации режима жизнедеятельности ребёнка.

3.10. Воспитатели группы, которую посещает ребёнок,

- дают характеристику ребёнку;
- описывают трудности, возникающие в процессе воспитания и обучения ребенка;
- активно участвуют в собеседовании с родителями и самими детьми;
- получают и выполняют рекомендации консилиума.

3.11 Специалист-консультант (*научный руководитель ДООУ, а также квалифицированные специалисты из других учреждений сферы образования и медицины: логопед, невролог и др.*) приглашается по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в разработке рекомендаций и индивидуальных образовательных программ.

3.12. Принципы, объединяющие специалистов в их деятельности:

- коллегиальность принятия решений;
- партнёрство в осуществлении задач;
- персональная ответственность.

3.13. ПМПк работает по плану, составленному на текущий учебный год и утвержденному на первом заседании консилиума (в сентябре). Последующие заседания проводятся не реже одного раза в квартал. Возможны также внеплановые заседания по мере необходимости.

Результатом рабочих заседаний является выработка рекомендаций, обеспечивающих индивидуальный подход в работе с ребёнком или направление ребёнка на городскую ПМПк.

По окончании учебного года подводятся итоги качественных изменений в развитии детей «группы риска», намечаются перспективные направления дальнейшей работы.

4. Документация ПМПк

4.1. Приказ о создании консилиума и утверждение его состава на текущий учебный год.

4.2. Заседания ПМПк оформляются протоколом. Протоколы подписываются председателем и секретарём консилиума. Протоколы хранятся в течение 5 лет.

4. 4. Планы индивидуальной коррекционно-развивающей работы, составленные на основе рекомендаций ПМПк и подписанные председателем и всеми членами, хранятся в папке ребёнка и являются частью документации, помогающей отслеживать динамику его развития.

4.5. Заключение городской ПМПК с указанием диагноза ребёнка хранятся в отдельной папке у председателя.