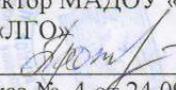


Рассмотрено:

Педагогическим советом
МАДОУ «ЦРР-Детский сад № 21» МО «ЛГО»
Протокол № 1 от 24.09.2015 г.

Утверждаю:

Директор МАДОУ «ЦРР-Детский сад №21
МО «ЛГО»
 Т.Ф. Прожерина
Приказ № 4 от 24.09.2015 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МАДОУ
«Центр развития ребенка – Детский сад № 21» МО «ЛГО»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Психолого – медико – педагогический консилиум (далее Консилиум) – функциональная единица психолого-педагогической службы.
- 1.2. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов МАДОУ: объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся воспитанников.
- 1.3. ПМПк создаётся МАДОУ приказом директора.
- 1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на директора МАДОУ, который делегирует права руководства председателю ПМПк, назначенному приказом директора.
- 1.5. ПМПк учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Законом РФ «Об образовании», Уставом образовательного учреждения, Договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников, Договором между МАДОУ и ППМС-центром.
- 1.6. Принципы работы консилиума:
 - *Принцип центрального положения ребенка, семьи.* Обсуждая семью, предполагаемую помощь, исходим из интересов ребенка. Основную роль играют чувства и потребности ребенка, членов его семьи и разрешение тех проблем, которые волнуют их в первую очередь.
 - *Принцип толерантного отношения к клиенту.* Безоценочное отношение к несовершеннолетнему и членам его семьи и семейной ситуации.
 - *Принцип направленности в будущее.* Обсуждая ситуацию, в которой оказался несовершеннолетний, направляем усилия на поиск возможных путей выхода из данной ситуации, а не обсуждения кто виноват в случившемся. Выяснить причины семейного или детского неблагополучия естественно, важно, но только с той целью, чтобы определить адекватную помощь.

- **Принцип конфиденциальности.** Участники консилиума, должны сохранять конфиденциальность информации, полученной на консилиуме. Контролирующим органам (КДН, ОВД) можно предоставить только заключение, соглашение о сотрудничестве, индивидуальный план сопровождения несовершеннолетнего либо информацию о снятии угрозы социально опасного положения для несовершеннолетнего, разрешении конфликтной ситуации и способах педагогической поддержки воспитанника ДОУ.
- **Принцип анализа глубинных потребностей несовершеннолетнего.** Предметом консилиума является поиск неудовлетворенной потребности несовершеннолетнего, являющейся причиной деструктивного поведения (при наличии проблемы).
- **Принцип разделения ответственности.** Он выражается в том, что все участники берут на себя обязательства за конкретные пункты совместного плана действий.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

2.1. Целью организации Консилиума является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи Консилиума входит:

2.2.1. Обследование детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями их физического и психического развития, с целью выявления их готовности к обучению и воспитанию, определения содержания форм и методов их обучения и воспитания.

2.2.2. Диагностическая и коррекционная работа с учащимися в системе коррекционно-развивающего обучения на базе МАДОУ.

2.2.3. Выявление уровней и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально - волевого и личностного развития.

2.2.4. Выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций воспитателю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.5. Выбор оптимальной для развития ребёнка программы.

2.2.6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

3. СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

3.1. Психолого - медико-педагогический консилиум создаётся приказом заведующего МАДОУ в образовательном учреждении.

В состав дошкольного консилиума входит:

- заместитель директора (председатель Консилиума),
- воспитатель с большим опытом работы,
- учитель – логопед,
- педагог – психолог,
- музыкальный руководитель,
- медицинский работник.

3.2. Приём детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе воспитателя группы детского сада, которую посещает ребёнок. В этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут. При несогласии родителей (законных представителей) также прилагается письменный отказ.

3.3. При обследовании на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- Психолого - педагогическая характеристика на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога и воспитателя, работающего с ребёнком;
- Выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной информации о ребёнке медицинский работник консилиума направляет запрос соответствующим специалистам в детскую поликлинику;
- Свидетельство о рождении;
- Рабочие тетради;
- Продукты изобразительной деятельности (рисунки, оригами и др.)

3.4. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.

3.5. По результатам обследований (психологом, логопедом, медицинским работником, педагогом) составляются представления по утверждённой схеме.

3.6. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.7. В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребёнка, он

направляется на психолого – медико – педагогическую комиссию в ППМС-центр для углублённой диагностики.

3.8. Любые изменения образовательного маршрута в пределах образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

4. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ КОНСИЛИУМА

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые консилиумы проводятся один раз в квартал.

4.3. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- Определение путей психолого–медико–педагогического сопровождения детей;
- Выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
- Динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.
- Решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- Изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист (куратор).

4.5. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребёнком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных консилиумов.

4.7. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребёнка в процессе коррекционно – развивающей работы или иных случаях повторный консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

4.8. Подготовка к проведению консилиума.

4.8.1. Обсуждение ребёнка на консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения консилиума.

4.8.2. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребёнком, обязаны (не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума) представить ведущему специалисту:

- характеристику динамики развития ребёнка и динамики коррекционной работы по установленной форме за период, прошедший с момента последнего консилиума по данному ребёнку;
- заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционно – развивающей работы.

Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представляемой ему дополнительной информации к моменту проведения консилиума.

4.9. Порядок проведения консилиума.

4.9.1. Консилиум проводится под руководством Председателя консилиума;

4.9.2. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультационной работе в устной форме даёт своё заключение о ребёнке. Последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума.

4.9.3. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребёнком или проконсультировавших его, являются равнозначными для консилиума.

4.9.4. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов.

5. ДОКУМЕНТАЦИЯ ПМПк

5.1. План работы ПМПк на учебный год.

5.2. Журнал протоколов ПМПк, где записывается:

- Дата проведения консилиума
- Состав консилиума
- Ф.И. воспитанника
- Основная проблематика
- Решение: о предоставлении воспитаннику и его семье коррекционных услуг.

5.3. Коррекционно – развивающая программа (маршрут).

5.4. Индивидуальная программа коррекции семей группы риска.