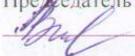


ПРИНЯТО

Управляющим советом
ГБОУ СОШ с. Васильевка
Протокол № 8 от 29.05.2015 г.
Председатель совета
 /М.А. Закурина/

УТВЕРЖДЕНО

Директор ГБОУ СОШ с. Васильевка
Приказ № 24 от 29.05.2015 года
Директор школы
 С.В. Хопова



ПОЛОЖЕНИЕ

**об психолого – медико-педагогическом консилиуме
структурного подразделения, реализующем основные
общеобразовательные программы
дошкольного образования, «детский сад «Василек»»
государственного бюджетного общеобразовательного
учреждения Самарской области
средней общеобразовательной школы с. Васильевка
имени Героя Советского Союза Е. А. Никонова
муниципального района Ставропольский
Самарской области**

1. Общие положения.

1.1. Психолого–медико-педагогический консилиум (далее по тексту ПМПк) создаётся как самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива структурного подразделения детский сад «Василек» со специфическим кругом диагностико - воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделённое правом рекомендовать и контролировать совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012.г. № 273-ФЗ «Об Образовании в Российской Федерации», письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.1998 г. «О содержании деятельности педагога - психолога в образовательном учреждении», Уставом ГБОУ СОШ с. Васильевка, Концепцией ОУ и настоящим Положением.

1.3. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и педагогическим советом ОУ, и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

2. Основные направления деятельности психолого – медико-педагогического консилиума

2.1. Медико – психолого - педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует родителей, воспитателей, специалистов СПДС «Василек» по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с нарушениями речи; готовит документы на психолого - медико - педагогическую консультацию /ПМПк/ в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребёнка.

2.2. Диагностическая функция ПМПк включает в себя анализ причин, характера трудностей ребёнка в освоении содержания образовательной программы, периода социально – психологической адаптации к условиям СПДС, отклонении в поведении, дезадаптации на основе результатов психолого – медико-педагогических обследований, проведённых специалистами СПДС; разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам.

2.3. Воспитательная функция ПМПк состоит в разработке рекомендаций воспитателям и родителям для осуществления психолого – педагогических мероприятий с целью коррекции отклонений в поведении и деятельности ребёнка. В рамках этой функции осуществляется непосредственное целенаправленное воспитательное воздействие на личность дошкольника, родителей, которое помогает им осмыслить сложившуюся ситуацию и найти адекватный способ её решения.

2.4. Реализация профилактической функции в деятельности ПМПк направлена на предупреждение стойких отклонений в поведении, социально – психологической дезадаптации и хронического отставания детей от темпа и освоения содержания образовательной программы. Данная функция осуществляется специалистами СПДС на основе раннего выявления соответствующей категории детей и результатов из психолого – медико -

педагогического обследования, изучение социальной ситуации развития воспитанников в микросреде (семья, группа СПДС).

2.5. Методическая функция заключается в оказании членам ПМПк соответствующей адекватной помощи сотрудникам СПДС и родителям детей.

2.6. Реабилитирующая функция ПМПк предполагает осуществление защиты прав и интересов ребёнка попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия законом РФ «Об образовании», другими федеральными, региональными законодательными и нормативными документами.

2.7. В рамках контролирующей функции члены ПМПк СПДС проводят регулярный контроль за качеством и сроками выполнения воспитателями или родителями соответствующих рекомендаций.

2.8. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с нарушениями речи;
- формирование у воспитанников адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребёнка с нарушениями речи;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно - развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребёнка с нарушениями речи в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;

3. Задачи ПМПк.

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

3.2. В задачи ПМПк входят:

- ранняя профилактика отклонений в формировании личности детей дошкольного возраста;
- организация и проведение комплексного изучения личности ребёнка с нарушениями речи, с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально — личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников с нарушениями речи;
- выявление резервных возможностей ребёнка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания дошкольников, имеющих трудности в освоении образовательной программы или отклонения в поведении;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции нарушений речи и для организации коррекционно-воспитательного процесса;
- выбор оптимальных для развития ребёнка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его 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 СПДС «Василек»;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основным образовательным программам. При положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- оказание помощи родителям детей, которые испытывают трудности в освоении образовательной программы и /или/ имеют отклонения в поведении вследствие тех или иных психологических особенностей, а также социально – психологической дезадаптации к условиям СПДС;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно - оздоровительных мероприятий;
- оказание консультативной помощи специалистам СПДС и родителям детей в решении сложных психолого-педагогических и конфликтных ситуаций;
- подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления детей дошкольного возраста в психолого - медико-педагогическую консультацию, с целью уточнения первичного медицинского или психолого-педагогического диагноза.

4. Организация работы ПМПк и документация.

4. 1. Заседания ПМПк проводятся три раза в год. Совещание может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводятся специалистами ПМПк не реже раза в квартал.

4.2. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных о ребёнке и заполняется «Лист – представления», которые необходимо представить секретарю ПМПк не позднее, чем за 2 недели до срока проведения очередного консилиума, о котором ставятся в известность воспитатели и родители ребёнка. Ещё до начала заседания ПМПк все его члены должны ознакомиться с содержанием представленных на ПМПк документов, с целью уточнения и дифференциации их на заседании.

На втором, основном, этапе проводится заседание Консилиума с участием постоянных и

приглашённых его членов, направленных на ПМПк детей, их родителей (лиц из заменяющих) и воспитателей.

На третьем этапе специалисты – члены ПМПк осуществляют контроль за выполнением воспитателями и родителями рекомендаций.

4.3. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений /заключений/ специалистов, их дополнение со стороны врача, других членов ПМПк;
- собеседование с родителями;
- 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, имеющим нарушения речи.
- Решение ПМПк обязательно сообщается родителям (лицам их заменяющим) и воспитателям, которые представляют его на консилиуме

4.4. К заседанию ПМПк готовится следующая документация: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое Представления на каждого ребёнка.

4.5. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются в протоколе первичного обследования ребёнка.

4.6. Протокол первичного обследования и Представления специалистов являются составной частью Журнала комплексного динамического наблюдения за ребёнком (ведётся - членом ПМПк). Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируются в Журнале комплексного динамического наблюдения за ребёнком.

4.7. По результатам первичного комплексного обследования ребёнка специалистами - членами ПМПк вырабатываются Рекомендации и Программа индивидуальной коррекционной работы с ребёнком (вносятся в Журнал комплексного динамического наблюдения за ребёнком).

4.8. На основании проведённого обследования группы детей, анализа диагностических работ, специалисты ПМПк разрабатывают Программу фронтальной коррекционно - развивающей работы с группой.

4.9. В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы. Медик, психолог и логопед составляют Заключения, педагоги психолого-педагогическую характеристику на каждого ребёнка, вырабатываются рекомендации на лето.

4.10. В случае обнаружения у дошкольника серьёзных (ярко выраженных) отклонений в психофизическом развитии, он с согласия родителей (лиц их заменяющих) направляется для

обследования, уточнения, подтверждения или исключения психолого – медико – педагогического диагноза на ПМПк.

5. Состав ПМПк.

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. В состав постоянных членов ПМПк по приказу директора ГБОУ СОШ с. Васильевка входят руководитель СПДС, старший воспитатель, логопеды, педагог - психолог, медицинские сестры, воспитатели, имеющие опыт коррекционной работы, инспектор отдела по профилактике правонарушений несовершеннолетних (ОППН), сотрудник службы «Семья», приглашенные специалисты.

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 и воспитанников).

5.4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет старший воспитатель /председатель/. Что гарантирует статус ПМПк, придаёт его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных воспитательно-образовательных сил и средств СПДС. Председатель ПМПк осуществляет:

- общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива;
- преемственность в работе педагогов — дефектологов, воспитателей, логопеда, психолога, семьи и школы;
- организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк;
- отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность,
- формирует состав членов ПМПк, для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание;
- координирует связи ПМПк с другими звеньями воспитательно-образовательного процесса.
- организует и осуществляет за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять контроль за выполнением рекомендаций ПМПк;
- осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

5.5. Секретарь ПМПк:

- собирает необходимые для проведения консилиума документы, материалы;
- ведёт журнал учёта направленных и обследованных на ПМПк детей, протокол заседания ПМПк, в котором указывается дата его проведения, его состав, процедура его проведения и чётко фиксирует в них психолого – медико-педагогические диагнозы и принимаемые членами ПМПк решения;

- проверяет правильность заполнения «Протокола обследования дошкольника на ПМПк», который подшивается в личное дело ребёнка вместе с «Листом - представления»;
- в случае направления ребёнка на дальнейшее обследование оформляет выписку из протокола ПМПк СПДС.

5.6. Медсестра:

- на основе данных медицинской карты и «Карты развития дошкольника» заполняет соответствующую часть «Листа представления» и протокола обследования дошкольника на ПМПк»
 - информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях;
 - по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.).
 - в ходе ПМПк даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка.

5.7. В обязанности учителя - логопеда /педагога - дефектолога/ входит:

- информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника;
- разработка Программ фронтальной коррекционно - развивающей работы;
- ведение документации ПМПк: Журнала комплексного динамического наблюдения за ребёнком.

5.8. В обязанности педагога - психолога входит:

- сбор первичных данных и углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, позволяющих разобраться в причинах затруднений в освоении ребёнком общеобразовательной программы, отклонений в его поведении, социально – психологической дезадаптации;
- заполнение данных психолого-педагогического обследования в соответствующие разделы «Листа представления дошкольника на ПМПк»;
- оказание методической помощи логопедам, воспитателям в разработке коррекционных Программ индивидуального развития ребёнка с нарушениями речи.

5.9. Социальный педагог, инспектор ОППН и специалист службы «Семья»:

- представляют информацию о социально - педагогической ситуации в микрорайоне;
- помогают отследить содержание досуга семьи и ребёнка;
- дают характеристику неблагополучным семьям, состоящим на учёте.
- активно участвуют в беседах с детьми и родителями, знакомят семьи и специалистов с деятельностью своих организаций.
- планируют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребёнка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

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

5.11. Воспитатель:

- даёт ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении;
- активно участвует в собеседовании с родителями и самим воспитанником;
- составляет Программу фронтальной коррекционно - развивающей работы со своей группой;
- планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

ЛИСТ – ПРЕДСТАВЛЕНИЯ

Дошкольника на психолого – медико – педагогический консилиум

Ф.И.О. ребёнка _____

Дата рождения « ____ » _____ 19__ г.

Домашний адрес _____

Причины представления ребёнка на ПМПК _____

1. Краткие сведения о семье (состав семьи: Ф.И.О. родителей, возраст, образование, место работы, должность, количество детей, другие проживающие родственники: особенности внутрисемейных отношений):

2. Особенности состояния здоровья ребёнка (наличие у него хронических заболеваний, частота их обострения, состоит ли на учёте у какого – либо специалиста, если да, то с какого времени, наличие у ребёнка повышенной утомляемости, возбудимости и т.д.):

3. Характеристика познавательных процессов (внимание, памяти, мышления, воображения, речи, общего кругозора):

4. Характерологические особенности (самооценка, характеристика эмоционально – волевой сферы, межличностных отношений, положительных черт характера):

5. Особенности усвоения ребёнком программы (какой?) _____

6. Характеристика игровой и трудовой деятельности ребёнка:

7. Анализ результатов проведенных с ребёнком коррекционно – развивающих мероприятий (какими специалистами и какие мероприятия были проведены, в какие сроки):

Дата заполнения «_____» _____ 20__ г.

Воспитатель _____

Ф.И.О.

подпись

Логопед _____

Ф.И.О.

подпись

ПРОТОКОЛ

обследования дошкольника

на психолого – медико – педагогическом консилиуме

Ф.И.О. ребёнка _____

Дата рождения « ____ » _____ 19__ г.

Домашний адрес _____

МДОУ № _____ группа _____

Причины представления ребёнка на ПМПк _____

Дата обследования на ПМПк « ____ » _____ 20__ г.

Сведения о родителях (лицах их заменяющих):

Мать _____

Ф.И.О., возраст, место работы, должность

Отец _____

Ф.И.О., возраст, место работы, должность

Социальный статус семьи: полная, неполная, многодетная, благополучная, родители злоупотребляют алкоголем, уклоняются от воспитания ребёнка (нужное подчеркнуть).

Данные о здоровье ребёнка: _____

Данные психолого – педагогического обследования: _____

Заключение (с обязательным указанием диагноза): _____

Рекомендации: _____

Председатель консилиума

Члены консилиума: