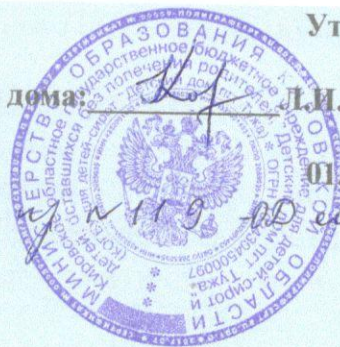


Утверждаю:

Директор детского дома: *Л.И. Кошкина*

01.09.2017 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

КОГБУ для детей-сирот «Детский дом пгт Тужа Кировской области»

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) является формой взаимодействия специалистов детского дома по координации своих действий, выработке совместной стратегии помощи воспитаннику, имеющему проблемы в развитии, обучении и поведении.
- 1.2. ПМПк создается приказом руководителя детского дома.
- 1.3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя детского дома.
- 1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом детского дома, законом РФ «Об образовании», региональным положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОУ, должностными инструкциями специалистов, входящих в состав ПМПк.
- 1.5. ПМПк в лице его руководителя развивает и поддерживает контакты со специалистами областной психолого-медико-педагогической комиссией, врачами.
- 1.6. ПМПк является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием и обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе воспитанников детского дома с различными проблемами в развитии, приводящими к социальной и школьной дезадаптации.
- 1.7. ПМПк для обеспечения своей деятельности может привлекать специалистов массовых и специальных (коррекционных) школ, дошкольных ОУ, домов ребенка и др. учреждений.

2. Основные задачи деятельности ПМП консилиума

2.1. ПМПк создается для обеспечения психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, имеющих проблемы в обучении и поведении, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии с образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

- организация и проведение комплексного изучения личности воспитанника с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического - обследования, выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости воспитанников;
- выявление потенциальных (резервных) возможностей воспитанника, разработка рекомендаций педагогу, воспитателю для обеспечения индивидуального подхода в организации образовательного процесса;
- проектирование планов индивидуально-профилактической работы для воспитанников «группы риска», в зависимости от их состояния здоровья, индивидуальных особенностей развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- отслеживание динамических показателей воспитанников, имеющих проблемы в развитии, обучении и поведении;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов;
- организация взаимодействия между специалистами службы сопровождения, воспитателями, патронатными воспитателями, педагогическими коллективами ОУ, где обучаются воспитанники.

3. Структура и организация деятельности ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят директор детского дома, заместитель директора по ВР, педагог-психолог (по согласованию), социальный педагог, медицинский работник, воспитатель, представляющий воспитанника на ПМПк.

3.2. Специалисты, включенные в ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с плановыми заданиями ПМПк и с реальным запросом ОУ.

3.3. Прием детей на консилиум осуществляется как по инициативе специалистов службы сопровождения, так и по инициативе воспитателя (в том числе патронатного) с согласия руководителя детского дома.

3.4. При обследовании ребенка на консилиуме специалистами должны быть представлены следующие документы:

-представления на ребенка, а в дальнейшем результаты динамического обследования

-педагогическая характеристика на ребенка (воспитателя или социального педагога)

-копии протоколов обследования, листы динамического контроля, если ребенок обследован специалистами областной психолого-медико-педагогической комиссией.

3.5. Обследование ребенка до консилиума проводится специалистами ПМПк индивидуально.

3.6. На основании представлений коллегиально выявляется актуальная проблема развития, составляется заключение консилиума и разрабатываются рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка по ведущему дефекту или по нескольким направлениям развития: речевому, психическому, личностному.

3.7. Степень решенности индивидуальной проблемы ребенка и эффективность принятых решений обсуждаются на консилиуме. В случае необходимости проектируются новые методы реабилитации и коррекции.

4. Порядок подготовки и проведения консилиума

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя (директора детского дома).

4.2. Периодичность проведения консилиума определяется реальным запросом ОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей, плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал.

- 4.3. На период подготовки к консилиуму и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается специалист, чаще всего воспитатель, который отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
- 4.4. Плановые консилиумы проводятся раз в три месяца, в соответствии с графиком обследования. Задачи планового консилиума в определении путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей, имеющих проблемы в развитии, поведении или обучении, выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута ребенка, динамическая оценка состояния ребенка.
- 4.5. Внеплановые консилиумы - собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и обучения. Задачами внепланового консилиума являются: решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам, изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей работы с воспитанником.
- 4.6. При проведении консилиума специалисты докладывают свои заключения по ребенку, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультативной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке. Последовательность устанавливает председатель.
- 4.7. Рекомендации по проведению дальнейшей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.
- 4.8. Протокол консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается всеми специалистами, участвующими в консилиуме.

5. Основные функции специалистов ПМПк

Специалисты консилиума:

- 5.1. вырабатывают коллективные обоснованные рекомендации по основным направлениям работы с воспитанниками

- 5.2. формируют у работников ОУ адекватную оценку педагогических явлений в целом и учебных проблем детей и подростков
- 5.3. оказывают консультативную помощь в вопросах организации обучения, воспитания ребенка с проблемами в обучении или поведении
- 5.4. организуют комплексное воздействие на личность ребенка
- 5.5. организуют социальную защиту ребенка в случае неблагоприятных условий жизни, при психотравмирующих обстоятельствах
- 5.6. разрабатывают рекомендации педагогам по сохранению и укреплению психофизического здоровья
- 5.7. опираясь на знание возрастных особенностей, проводят динамическое наблюдение и обследование воспитанников для выявления проблем предшествующего обучения и развития, их характера и причин, изучают социальную ситуацию развития ребенка, условия, которые ему созданы.

6. Права и обязанности специалистов ПМПк

- 6.1. Специалисты ПМПк имеют право:
- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми, выбирать приоритетные направления своей деятельности
 - обращаться к педагогическим работникам, администрации для координации коррекционно-развивающей работы с воспитанником
 - проводить индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические)
 - требовать от администрации создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией
 - получать от администрации информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами
 - обращаться за консультацией в образовательные, медицинские и другие учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов городской (областной) психолого-медико-педагогической комиссии

-вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний

-обобщать и распространять опыт своей работы.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

-рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции

-в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации

- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинства воспитанников, педагогов

-содействовать созданию благоприятного психологического климата в детском доме, разрабатывать программы коррекционно-развивающей работы с детьми

Готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на областную ПМПк.

7. Ответственность специалистов ПМПк

7.1. Специалисты ПМПк несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ за:

-адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы

-обоснованность рекомендаций

-конфиденциальность полученной информации

- соблюдение прав и свобод личности ребенка.

8. Делопроизводство

1. В консилиуме ведется следующая документация:

-журнал записи и учета детей, прошедших консультацию

-комплект документов на каждого консультируемого ребенка (представления, динамические показатели, характеристика, социальная карта)