

Кировское областное государственное образовательное бюджетное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Спицынский детский дом п. Ленинская Искра Котельничского района»
(КОГОбУ для детей-сирот «Спицынский детский дом»)

Принято

На педагогическом совете
Кировского областного государственного
образовательного бюджетного учреждения для
детей-сирот и детей, оставшихся без попечения
родителей, «Спицынский детский дом
п. Ленинская Искра Котельничского района»
Протокол № 2 от 28.12.2018 г.

Утверждено

Приказом
Кировского областного государственного
образовательного бюджетного учреждения для
детей-сирот и детей, оставшихся без попечения
родителей «Спицынский детский дом п. Ленинская
Искра Котельничского района»
№ 223-П от 29.12.2018
Директор _____ М.А. Христолюбова

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ

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 Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом детского дома, должностными инструкциями специалистов, входящих в состав ПМПк.

1.5. ПМПк в лице его руководителя развивает и поддерживает контакты со специалистами областной психолого-медико-педагогической комиссии, врачами-психиатрами областной психоневрологической больницы и поликлиники.

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 заместитель директора по УВР (председатель ПМПк), педагог-психолог, социальный педагог, медицинский работник, воспитатель.

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)

- в случае необходимости характеристика на ребенка из школы, детского сада.
- копии протоколов обследования, листы динамического контроля, если ребенок обследован специалистами окружной, 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.
- 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 окружную, 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. Документация

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);
- приказ о создании ПМПк;
- годовой план работы ПМПк;
- протокол заседания ПМПк;