



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме

I. Общие положения

1. Психолого-медико-педагогический консилиум КГКУ «Центр содействия семейному устройству г.Партизанска» (далее ПМПк) является основной функциональной единицей психолого-медико-педагогической службы.
2. Деятельность ПМПк направлена на решение проблем, связанных с оказанием специальной помощи детям, предлагающей наличие специалистов особой квалификации.
3. Деятельность ПМПк осуществляется в интересах ребенка, во имя реализации его права на полноценную жизнь в условиях, обеспечивающих его достоинство, способствующих обретению его уверенности в себе и облегчающих его активное участие в жизни общества.
4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации», Типовым положением об общеобразовательном учреждении, письмом Министерства образования Российской Федерации от 27 июня 2003г. № 28-51-513/16 (методические рекомендации по психолого-медико-педагогическому сопровождению школьников в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования), письмом Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03.2000 № 27/901-6, Уставом учреждения, приказом о создании ПМПк, другими нормативно-правовыми документами федерального, регионального и муниципального уровней.

II. Цели, задачи и направления работы ПМПк

1. **Целью** ПМПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для детей с проблемами в развитии в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем интеллектуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
2. **Задачи** ПМПк:
 - своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации, комплексное обследование детей, имеющих отклонения в

физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями;

- обеспечение диагностического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей;

- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевого и личностного развития;

- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода;

- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном учреждении возможностей;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;

- организация взаимодействия между педагогическим составом учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк и ПМПК.

3. Виды (направления) работы ПМПк по организации психолого-медико-педагогического сопровождения:

- профилактика;
- диагностика (индивидуальная и групповая (скриннинг));
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- развивающая работа (индивидуальная и групповая);
- коррекционная работа (индивидуальная и групповая);
- психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности воспитанников, администрации учреждения, педагогов.

III. Структура и организация деятельности

1. ПМПк создается и утверждается приказом директора учреждения. В его состав входит:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума),

- педагоги с большим опытом работы,

- учитель-логопед,

- педагог-психолог,

- социальный педагог,

- медицинский работник,

- при отсутствии узких специалистов, они привлекаются к работе консилиума на договорной основе.

2. Прием детей и подростков на ПМПк осуществляется по инициативе законного представителя, педагога, любого специалиста ПМПк.

3. При обследовании на ПМПк должны быть предоставлены следующие документы:

- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребенком (характеристика);

4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

5. По результатам обследований составляются представления по утвержденной схеме.

6. На основании представлений специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации о воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

7. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка на городскую или краевую ПМПк для углубленной диагностики.

8. На ребенка, проходящего обследование на ПМПк, формируется следующий комплект документов:

- все данные обследования;
- заключение ПМПк;
- копии направлений во внешние организации, включая городскую или краевую ПМПк;
- дневник педагогических наблюдений;
- данные о специальной коррекционной работе, которая вносится после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики и перспективными планами (программами) коррекционно-развивающей работы.

Комплект документов хранится у председателя ПМПк и выдается специалистам, работающим с ребенком. Председатель ПМПк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходящих обследования на ПМПк.

В случае направления ребенка на ПМПк (городскую, краевую) комплект документов ребенка передается сотрудниками ПМПк в вышестоящую комиссию, при этом в журнале учета детей, прошедших обследование, делается соответствующая запись. После обследования ребенка специалистами городской или краевой ПМПк в комплект документов ребенка добавляется их заключение, после чего он возвращается в консилиум.

9. В конце учебного года ПМПк обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о продолжении индивидуального коррекционно-развивающего воздействия, либо о выводе ребенка в другую образовательную систему (по заключению городской или краевой ПМПк).

В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется выписка из решения ПМПк, в которой в обобщенной форме отмечаются заключения всех специалистов, содержание и результаты проведенной

коррекционной работы, дается краткая характеристика ребенка, итоговое заключения ПМПк.

10. В ПМПк ведется следующая документация:

- приказ о создании ПМПк;
- план работы ПМПк;
- договор о взаимодействии с вышестоящими ПМПк;
- журнал записи и учета детей, прошедших ПМПк, с отметками о движении документации и направлениях ребенка в городскую или краевую ПМПк, или во внешние организации;
- протоколы заседаний ПМПк;
- архив ПМПк, хранящийся в течении 10 лет в специально оборудованном месте и выдаваемый только членам ПМПк.
- журнал регистрации детей, проходящих коррекционно-развивающее обучение в группах краевой, городской ПМПк.

11. Председатель и члены ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование или коррекционно-развивающее обучение.

IV. Порядок подготовки и проведения ПМПк

1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

Плановые ПМПк регламентируются положением о ПМПк данного учреждения. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- вырабатывает согласованные решения по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута и дополнительных программ развивающей или коррекционной работы;
- дает динамическую оценку состояния ребенка и корректирует ранее намеченную программу;
- решает вопрос об изменении образовательного маршрута, развивающей и коррекционной работы по завершении обучения (окончания учебного года).

Плановый консилиум созывается раз в полгода.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов (в первую очередь – воспитателей), ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающую работу.

Поводом для внепланового консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отсутствие динамики его обучения или развития.

Задачи внепланового консилиума:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- изменение направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

- решение вопроса об изменении образовательного маршрута.

2. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы каждому ребенку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение (коррекционную работу), назначается ведущий специалист.

3. Решением ПМПк ведущим специалистом может быть назначен любой специалист, проводящий коррекционную работу с ребенком.

4. Ведущий специалист имеет право решающего голоса при проведении повторных ПМПк, уточнении образовательного или воспитательного маршрута ребенка.

5. При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы или иных случаях повторный ПМПк имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

6. Подготовка к ведению ПМПк:

- обсуждение ребенка на ПМПк планируется не позднее 10 дней до даты его проведения;

- ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в ПМПк, непосредственно работающих с ребенком и знающих его проблематику;

- участники ПМПк обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения заседания предоставить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка и динамики коррекционной работы за период, прошедший с момента последнего заседания ПМПк по данному ребенку и заключение с оценкой эффективности проводимой работы, а также рекомендациями по дальнейшему проведению коррекционно-развивающей работы. Ведущий специалист готовит свое заключение с учетом предоставленной ему дополнительной информации к моменту проведения заседания ПМПк.

7. Порядок проведения ПМПк:

- ПМПк проводится под руководством председателя (в его отсутствие – заместителя председателя).

- Каждый специалист дает свое представление на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк.

- Заключение всех специалистов являются равнозначными для ПМПк.

- На основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк.

- Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

- Протокол ПМПк оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем ПМПк и воспитателем группы.