

Согласовано

Представитель от работников

 М.Н. Епейкина

«21» августа 2017г

Утверждаю

Директор ГКУ СО

«ЦП ДОПР им. Фролова Б.П.

(коррекционный)»

 Г. В. Миронова

«30» августа 2017г

### Положение

О психолого-медико-педагогическом консилиуме

(ПМК)

ГКУ СО «ЦП ДОПР имени Фролова Б.П. (коррекционный)»

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Психолого-медико-педагогический консилиум (далее-ПМПк) государственного казенного учреждения ГКУ СО «ЦП ДОПР имени Фролова Б.П (коррекционный)» (далее — центр помощи) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников в условиях центра помощи со специфическим кругом диагностико воспитательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2 ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ «Об образовании», письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 год «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения». Договором между ПМПк и региональной психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПк). Уставом центра помощи, настоящим Положением.

1.3 ПМПк создается на базе центра помощи приказом директора центра помощи при наличии соответствующих специалистов.

1.4 Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской, логопедической и психологической службами центра помощи, методическими объединениями специалистов, педагогическим Советом и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

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

## 2. ЦЕЛЬ, ФУНКЦИИ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

### ПМПк.

2.1 Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей центра помощи и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического, нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2 Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультации педагогов, специалистов центра помощи по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья; готовит документацию на медико-педагогическую комиссию при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3 Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, педагогам и Программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

2.4 Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5 Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь педагогам в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое пролечивание и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

### 3. ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА.

3.1 Работа Консилиума направлена на квалификацию состояния ребенка и определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2 В задачи ПМПк входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя диагностика (с первых дней пребывания ребенка в центре помощи) нарушений в развитии и (или) состояний декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендации воспитателям, учителям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;
- определение характера, продолжительности и эффективности специально (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в центре помощи, возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса; выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ зависимости от состояния его здоровья индивидуальных особенностей развития, адаптивности к ближайшему окружению; обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей повышения уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;

утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы центра помощи; профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий; подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

3.3 Кроме указанных основных задач ПМПк может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников учреждения.

#### **4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ**

4.1 Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников учреждения с согласия директора центра помощи.

4.2 Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное рассмотрение проблем детей с особыми образовательными потребностями. Совещание специалистов ПМПк может быть создано экстренно в связи с острой необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения, обследования и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк 2 раза в год.

4.3 Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном этапе осуществляется сбор диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании. На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются ребенок и педагоги.

4.4 Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По результатам обследования каждым специалистом составляется по установленной форме представление ребенка на консилиум, в котором прописывается заключение и разрабатываются рекомендации.

На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение ПМПк и разрабатываются рекомендации с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.

4.5 На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвующие в обследовании и коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.6 Заключение и Рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и Программа специальной коррекционной помощи ребенку доводится до сведения педагогов группы.

4.7 Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в центре помощи), осуществляется по заключению ПМПк.

4.8 При отсутствии в центре помощи условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк направляют ребенка на психолого педагогическую комиссию (ПМПк).

4.9 На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты Консилиума разрабатывают индивидуальный образовательный маршрут.

4.10 В конце учебного года на заседании Консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы; медики, психолог, логопед составляют Заключение, педагоги - психолого - педагогическую характеристику на каждого ребенка; вырабатываются Рекомендации на лето.

## 5. СОСТАВ КОНСИЛИУМА

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

5.2 В состав постоянных членов ПМПк по приказу директора центра помощи вводятся: заместитель директора центра помощи по учебно- воспитательной работе (председатель консилиума), учитель - логопед, педагог-организатор, педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр, воспитатели, имеющие опыт коррекционной работы.

5.3 Состав ПМПк включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены Консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуя 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 Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

5.5 Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора центра помощи по учебно-воспитательной работе, что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств центра помощи. Руководитель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе воспитателей, учителя - логопеда, педагога-психолога; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк. Председатель ПМПк ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости

обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность; формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей, приглашаемых на заседание; он же координирует ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса; организует контроль за выполнением рекомендаций Консилиума; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

5.6 Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки ребенка.

5.7 Врач информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д. В ходе заседания ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельностей ребенка.

5.8 В обязанности учителя-логопеда (учителя - дефектолога) входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития ребенка, разработка Программы коррекционно развивающей работы по коррекции нарушений речи.

5.9 В обязанности педагога-психолога входит:  
- углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций;

- оказание методической помощи воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы;

- обеспечение подходов к ребенку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития;

- построение совместной программы действий, направленной на развитие определенных качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития;

5.10 Социальный педагог представляет информацию о социально-правовом статусе, жилищных условиях и имущественных правах ребенка. Активно участвует в собеседовании с детьми и родственниками, посещающими воспитанников. Планирует реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные условия или конфликтную ситуацию.

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

5.12 Воспитатель дает характеристику ребенку, указывает трудности в его воспитании и обучении; планирует индивидуальную работу с воспитанниками.

## **6. ДОКУМЕНТАЦИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

6.1 План работы и график плановых заседаний ПМПк.

6.2 Журнал записи детей на психолого-медико-педагогический консилиум.

6.3 Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального

заключения и рекомендаций психолого-медико- педагогического консилиума.

6.4 Отчеты о деятельности ПМПк (на конец учебного года).