



Утверждаю:
врио директор центра
И.С. Акимкина
« 01 » сентября 2021 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О психолого – медико -педагогическом консилиуме

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Положение о психолого – медико - педагогическом консилиуме Кытмановского центра помощи детям, оставшимся без попечения родителей, регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПК) как структурного подразделения Психолого-медико-педагогической службы (далее ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, оказавшего помощь воспитанникам учреждения.

1.2. ПМП консилиум представляет систему, состоящую из:

- психолого-медико-педагогического консилиума центра помощи;

1.3. ПМПК в центре помощи детям является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в общество воспитанников центра.

1.4. ПМПК не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПК выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.5. ПМПК в своей деятельности руководствуется Федеральными законами, Законом РФ «Об образовании», Постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, локальными актами Министерства образования и науки Алтайского края, Уставом центра помощи детям и настоящим Положением.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА.

2.1. Целью ПМПК является: определение и организация в рамках центра помощи детям адекватных условий развития воспитания и обучения в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психологического здоровья.

2.2. В задачи ПМПК учреждения входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии ребенка;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- составление оптимальной для развития воспитанника центра помощи программы индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения;
- разработка рекомендаций по оптимизации воспитательно-образовательной работы;
- отслеживание динамики в психофизическом развитии ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация здоровьесберегающего пространства в учреждении;
- решение вопроса о создании в учреждении, условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка: осуществление индивидуального подхода в рамках определенного воспитательного процесса;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение необходимыми навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности:
- организация взаимодействия между специалистами, медицинскими работниками, воспитателями учреждения и педагогическим коллективом школы участвующими в работе с ребенком;
- направление ребенка на ПМП консилиуме более высокого уровня при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМП консилиума.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОСТАВ ПМПК.

- 3.1. ПМП консилиум создается в учреждении приказом директора центра помощи.
- 3.2. Общее руководство ПМП консилиума возлагается на директора учреждения.
- 3.3. ПМП консилиум взаимодействует со структурными вышестоящими подразделениями ПМП службы, с органами управления образования и здравоохранения.
- 3.4. Обследование воспитанника специалистами ПМП консилиума осуществляется по инициативе сотрудников центра помощи, педагога класса.
- 3.5. Обследование воспитанника должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМП консилиума обязаны соблюдать конфиденциальность заключения.
- 3.6. Обследование воспитанника проводится как каждым специалистом ПМП консилиума индивидуально, так и коллегиально.
- 3.7. Результаты обследования вносят в карту развития воспитанника, отражают в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию, обучению, коррекции недостатков в развитии, лечению, социальной адаптации.
- 3.8. В диагностически - сложных или конфликтных случаях специалисты ПМП консилиума направляют ребенка на ПМП консилиум краевого уровня.
- 3.9. В ПМП консилиуме центра помощи детям ведется следующая документация:
 - журнал регистрации архива консилиума;
 - архив консилиума;
 - карта развития воспитанника;
 - график плановых консилиумов;
 - индивидуальные программы психолога – медико- педагогического сопровождения;
 - списки детей, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМП консилиума (дети «группы риска»)
 - нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМП консилиума.

Вся перечисленная документация является конфиденциальной и хранится у педагога-психолога.

- 3.10. Все специалисты, участвующие в работе ПМП консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМП консилиуме.
- 3.11 Архив консилиума хранится в течение 5 лет после выхода ребенка из учреждения в специально оборудованном месте и выдается членам консилиума, о чем в журнале регистрации архива консилиума делается запись.
- 3.12. ПМП консилиум имеет постоянный состав: председатель ПМП консилиума – заместитель директора по воспитательной работе, педагог-психолог, учитель- логопед, социальный педагог, медицинский работник, воспитатели, которые работают с

воспитанником, инструктор по физической культуре, педагог дополнительного образования.

3.13. Дети, обследованные на ПМП консилиуме, находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМП консилиума, в течение всего периода пребывания в центра помощи детям .

4. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ПМП КОНСИЛИУМА.

4.1. Периодичность ПМП консилиума- каждые 3 месяца. ПМП консилиум осуществляет анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи.

4.2. Деятельность консилиумов ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей, имеющих отклонения в развитии;

- выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута воспитанника;

- динамическая оценка состояния воспитанника и коррекция ранее намеченной программы;

- определение маршрута постинтернатной адаптации для выпускников.

4.3. Председатель консилиума составляет список специалистов, участвующих в ПМП консилиуме.

4.4. За 10 дней заседания ПМП консилиума каждый специалист ПМП консилиума проводит обследование воспитанника, с учетом его возрастных и психофизических особенностей.

4.5. Каждый специалист ПМП консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования, разрабатывает рекомендации и заполняет карту развития.

4.6. Все специалисты, ведущие непосредственную работу с воспитанником, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума представить председателю карту развития.

4.7. ПМП консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителем председателя консилиума (педагогом-психологом).

4.8. Председатель консилиума имеет право в разовом порядке назначить временного председателя данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМП консилиума.

4.9. Специалисты докладывают свои заключения по воспитаннику, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей консультационной работе, в устной форме дает свое заключение о воспитаннике. Последовательность устанавливает председатель.

4.10. Протокол ПМП консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается всеми специалистами, участвующими в консилиуме.

4.11. На основании полученных данных (представления специалистов) коллегиально выявляется актуальная проблема развития воспитанника. Составляется заключение консилиума и разрабатывается Индивидуальная программа коррекционно-развивающей работы с воспитанником, определяются формы взаимодействия служб центра помощи детям .

4.12. Рекомендации по проведению коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с воспитанником.

4.13. При направлении воспитанника в ПМПК краевого уровня заключение, составленное на основе сведений, содержащихся в его карте развития, вкладывается в личное дело воспитанника и представляется на ПМП консилиуме края.