

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБУ
«Шушенский детский дом»
_____ Г.С. Островерхова
«28» января 2010г.

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения

1. Общие положения

- 1.1. Психолого-медико - педагогический консилиум (далее - ПМПк) представляет собой объединение специалистов данного образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данного образовательного учреждения (далее - ОУ) в связи с отклонениями в развитии.
- 1.2. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальными запросами на участие в работе консилиума.
- 1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, настоящим положением, Уставом ОУ, Конвенцией ООН о правах ребенка, Международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, Указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конституцией РФ, Законом РФ «Об образовании».

2. Цель и основные задачи ПМПк.

- 2.1. Цель ПМПк - определение специальных образовательных условий, обеспечивающих развитие, получение образования, адаптацию и интеграцию в социум детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.
- 2.1. Основные задачи ПМПк:
- своевременное выявление и динамическое наблюдение за детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья;

- установление характера и причин выявленных отклонений (девиантное поведение, снижение успеваемости и т.п.)
- комплексная, динамическая диагностика отклонений в развитии ребенка и его потенциальных возможностей для оказания ему целенаправленной специальной (коррекционной) помощи в условиях данного образовательного учреждения либо направление его на краевую психолого-медико-педагогическую комиссию для решения вопроса о месте дальнейшего обучения и воспитания (определение типа учреждения, формы обучения, оптимальной для ребенка);
- разработка программ индивидуального развития детей с ограниченными возможностями здоровья;
- разработка рекомендаций педагогам для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения; - консультирование педагогических и иных работников, непосредственно представляющих интересы ребенка в образовательном учреждении; - при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии - определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционной работы;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом ОУ, школ и специалистами ПМПк.

3. Организация деятельности и состав ПМПк 3.1.

ПМПк организуется на базе любого ОУ независимо от типа и вида.

3.2. ПМПк утверждается приказом директора ОУ.

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на директора ОУ.

3.4. Возглавляет ПМПк председатель. Он решает вопросы планирования, организации деятельности ПМПк, ведет его заседания и осуществляет взаимодействие ПМПк с учреждениями, занимающимися проблемами детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.5. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе школьных педагогов, воспитателей и специалистов ОУ.

3.6. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе конфиденциальность заключения.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.8. ПМПк имеет право запросить следующие документы:

- амбулаторную карту;

- педагогическое представление (характеристики воспитателя, учителя);
 - письменные работы, контрольные работы по русскому языку, математике, рисунки.
- 3.9. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально.
- 3.10. При необходимости специалисты ПМПк направляют ребенка на краевую ПМПк.
- 3.11. В ПМПк ведется следующая документация:
- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
 - журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
 - журнал учета детей, прошедших обследование краевой ПМПк;
 - списки групп коррекционно-развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
 - карта развития ребенка с краткими обобщенными заключениями специалистов, коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
 - нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.
- 3.11. Рекомендуемый состав ПМПк: зам. директора по ВР, учитель-логопед, учитель дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог, воспитатель, врач, медсестра. При отсутствии специалистов они привлекаются на договорной основе.

4. Подготовка и проведение ПМПк

- 4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом педагогов ОУ, школ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но - не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.
- 4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:
- анализ процесса выявления детей, нуждающихся в особом психолого-педагогическом сопровождении;
 - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
 - профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.
- 4.4. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, педагогов (в первую очередь учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых

обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

- 4.5. С момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).
- 4.6. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.
- 4.7. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.
- 4.8. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным обследования и разрабатывает рекомендации.
- 4.9. Каждый специалист, участвующий в обследовании и коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется представителем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк. Результаты ПМПк доводятся до сведения школьных педагогов.

