


УТВЕРЖДАЮ  
Директор детского дома  
В.Я. Скворцов



## *Положение*

о психолого – медико – педагогическом консилиуме  
Областного государственного казённого образовательного  
учреждения  
для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,  
«Кинешемский детский дом»  
на 2018 – 2019 учебный год

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о психолого – медико – педагогическом**  
**консилиуме ОГКОУ Кинешемский детский дом**

***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 Уставом детского дома, законом РФ «Об образовании», региональным положением о психолого – медико – педагогическом консилиуме ОГКОУ, должностными инструкциями специалистов, входящих в состав ПМПк.

1.5. ПМПк в лице его руководителя развивает и поддерживает контакты со специалистами областной психолого – медико – педагогической комиссией, 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.

***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, педагогическим коллективом ОГКОУ, где обучаются воспитанники.

### ***3. Структура и организация деятельности ПМПк***

3.1. В состав ПМПк входят Седьмова Ольга Юрьевна – заместитель директора по УВР ( председатель ПМПк), педагог – психолог – Харик Анна Степановна, социальный педагог – Кирова Татьяна Сергеевна, медицинский работник, воспитатель, представляющий воспитанника на ПМПк.

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 ОГКОУ.

3.3. прием детей на консилиум осуществляется как по инициативе специалистов службы сопровождения, так и по инициативе воспитателя 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);
- в случае необходимости характеристика на ребенка из школы;
- копии протоколов обследования, листы динамического контроля, если ребенок обследован специалистами областной (городской) 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 решения 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 ОГКОУ 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, 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 и 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.

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 устанавливается председателем.

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 воспитанником.

5.2. формируют у работников ОГКОУ 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 и 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, психологические).
- администрации предоставляет условия, необходимые для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документации.
- получить 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 – экономическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации.
- принимать решения и вести работу в формах, исключая возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинства воспитанников, педагогов.

- содействовать созданию благоприятного психического климата в детском доме, разрабатывать программы коррекционно – развивающей работы с детьми.

Готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанника для представления на городскую (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. Делопроизводство.**

8.1. 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;
- архив ПМПк;
- журнал регистрации архива консилиума.

Документы хранятся у председателя ПМПк.

8.2. Архив ПМПк храниться в течение 5 лет после выбытия ребенка из детского дома и выдается только специалистам консилиума, о чем в журнале регистрации архива делается запись.