

«СОГЛАСОВАННО»

на педагогическом совете
государственного бюджетного учреждения – центра
психолого-педагогической, медицинской и
социальной помощи муниципального района
Безенчукский Самарской области

Протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Председатель Винник С.В. Винник

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор государственного бюджетного
учреждения – центра психолого-
педагогической, медицинской и социальной
помощи муниципального района Безенчукский
Самарской области

А.А. Волкова А.А. Волкова
от « 14 » декабря 20 15 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме
государственного бюджетного учреждения – центр психолого-
педагогической, медицинской и социальной помощи муниципального района
Безенчукский Самарской области

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов государственного бюджетного учреждения - центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи муниципального района Безенчукский Самарской области (далее Центр), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждения, со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач.

1.2. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., письмом министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом Центра.

1.3. ПМПк создается в Центре приказом директора при наличии соответствующих специалистов.

1.4. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с методическими объединениями специалистов, педагогическим советом Центра и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

2.1 Целью ПМПк является обеспечение коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения детей, исходя из реальных возможностей Центра и в соответствии со их специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и перво - психического здоровья.

2.2 ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия, консультирует родителей, воспитателей, специалистов Центра по вопросам организации помощи и педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья, а также детям, испытывающим трудности в обучении, развитии и адаптации, готовит документы в районную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ПМПК) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3 Основными направлениями деятельности ПМПк являются:

- выработка коллективных обосновательных рекомендаций по основным направлениям работы;
- комплексное воздействие на личность ребенка
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно - развивающего воспитания и обучения;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья.

3. ЗАДАЧИ ПМПк

3.1 В задачи ПМПк входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием

диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в учреждении) диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи;
- определение характера, положительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Центре возможностей;
- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса;
- выбор оптимальных для развития ребёнка программ, соответствующих его готовности к восприятию материала в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы в Центре;
- определение путей интеграции детей в группы, работающие по программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;
- профилактика физических, интеллектуальных и психических перегрузок, эмоциональных срывов;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, а также подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в ПМПК.

4.ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПМПК И ДОКУМЕНТАЦИЯ

4.1 Обследование ребенка специалистами ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между Центром и родителями ребенка.

4.2 Заседание консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПК определяется реальным запросом Центра на комплексные рассмотрения проблем детей с нарушениями в развитии. Совещание специалистов ПМПК может быть так же создано экстренно в связи с необходимостью. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами не реже 1 раза в полугодие.

4.3. Организация заседаний проводится в 2 этапа. На первом подготовительном этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании. На втором, основном, этапе - проводится заседание консилиума в двух формах:

- обсуждение специалистами направлений работы в коррекционно-развивающей работе с ребёнком, на которое приглашаются родители (законные представители);

- обсуждение специалистами направлений работы с ребёнком без участия родителей.

4.4 На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист (учитель-логопед, воспитатель, педагог-психолог или др.). Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5 По данным обследования каждым специалистом составляется представление/заключение на ребенка и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание ПМПк.

4.6 Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений, заключения специалистов, их дополнение со стороны ведущего специалиста, врача, других членов ПМПк;
- собеседование с родителями (законными представителями);
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка программ;
- выработка рекомендаций;
- разработка индивидуальной программы развития ребенка.

4.7 Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются специалистами в протоколе первичного обследования ребенка.

4.8 Коллегиальное заключение специалистов ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.9 Протокол первичного обследования, представления, заключения и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи являются составной частью журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется специалистом - членом ПМПк). Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также фиксируется в журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком.

4.10 Заключения и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи ребенку доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.11 Изменение условий получения коррекционно-развивающей помощи (в рамках возможностей, имеющихся в Центре) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.12 При отсутствии в Центре условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ПМПк.

4.13 При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям), копии представлений /заключений/

специалистов направляются только по почте или с сопровождающим представителем ПМПк. В другие учреждения и организации копии представлений /заключений/ специалистов и копия коллегиального заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4.14 На основании проведенного обследования детей, анализа диагностических работ специалисты ПМПк разрабатывают программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

4.15 В конце учебного года на заседании ПМПк рассматриваются результаты коррекционной работы: врач, психолог и логопед составляют заключения, педагоги - психолого-педагогическую характеристику на каждого ребенка, вырабатываются рекомендации на лето.

5. СОСТАВ КОНСИЛИУМА

5.1 В состав постоянных членов Консилиума по приказу директора Центра вводятся: заместитель директора по учебно-методической работе (председатель ПМПк), учитель-логопед, педагог-психолог, врач-педиатр /невропатолог, психиатр/, воспитатель, имеющие опыт коррекционной работы и другие приглашенные специалисты.

5.2 Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют 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).

5.3 Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей. Специалистам может быть установлена доплата, размер которой в соответствии со ст.32 и ст.54 «Закона об образовании РФ» определяется Центром самостоятельно. Ассигнования, необходимые для оплаты труда специалистов ПМПк, планируются заблаговременно (при наличии денежных средств).

5.4 Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по учебно-методической работе, что гарантирует статус ПМПк, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех необходимых сил и средств Центра. Председатель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно - педагогической работой коллектива, обеспечивает преемственность в работе специалистов и семьи; организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк.

Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Председатель ПМПк отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей (законных представителей), приглашаемых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк.

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

5.6 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.п.). В ходе ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.7. В обязанности учителя-логопеда /учителя - дефектолога/ входит информирование специалистов ПМПк об особенностях речевого развития воспитанника, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведение документации ПМПк (Журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком).

5.8. В обязанности педагога-психолога входит: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций, оказание методической помощи учителям-логопедам /учителям-дефектологам/, педагогам/воспитателям/ в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода 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 и разработка коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

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

5.11 Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями(законными представителями) и самим ребёнком; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с детьми.

6. КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КОНСИЛИУМА

6.1. Контроль за деятельностью ПМПк осуществляет директор Центра в соответствии с планом работы и контроля.

Срок данного положения не ограничен. Положение действует до принятия нового.