

**ПРИНЯТО**

На педагогическом совете

Протокол № 2 от 26.11.

**УТВЕРЖДЕНО**

Приказом от 29.01. 2016 № 28

Директор КОГОБУ для детей-сирот

«Детский дом «Надежда» ОВЗ г. Кирова»

*Реев* С.Г. Клековкина



## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Детский дом «Надежда» для детей с ограниченными возможностями здоровья г. Кирова»  
(КОГОБУ для детей-сирот «Детский дом «Надежда» ОВЗ г. Кирова»)

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Данное положение разработано в соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ, письмом Министерства образования и науки РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 № 27/901-6.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее по тексту – ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов детского дома (педагога-психолога, учителей-логопедов, учителей-дефектологов, медицинских работников, воспитателей), деятельность которых направлена на обеспечение оптимальных условий для образования, развития и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», Уставом образовательного учреждения и решениями Министерства образования РФ.

1.4. ПМПк является коллегиальным органом, структурным подразделением организации. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

## II. УПРАВЛЕНИЕ ПМПк

2.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом руководителя образовательного учреждения.

2.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с уставом детского дома и положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме, утвержденным руководителем образовательного учреждения.

2.3. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель детского дома.

2.4. В состав ПМПк входят: заместитель директора по воспитательной работе (председатель консилиума), заместитель директора по работе с семьей и общественностью, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, врач-педиатр, воспитатель (представляющий, характеризующий ребенка), социальный педагог, музыкальный руководитель, инструктор по физкультуре.

III. Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

## IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПМПк

4.1. Целью ПМПк является своевременное выявление детей с особыми образовательными потребностями и организация психолого-медико-педагогического сопровождения их образования и развития, исходя из реальных возможностей детского дома и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья каждого воспитанника, а также решение вопросов их жизнеустройства.

4.2. В задачи консилиума входит:

- выявление характера и причин отклонений в обучении и поведении воспитанников;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития воспитанников;
- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями;
- разработка и составление индивидуального плана развития и жизнеустройства воспитанников, корректировка его на основе анализа эффективности;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий для детей;

- определение характера продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи;
- изучение представленных кандидатами в замещающие родители документов, анализ полученной информации;
- предоставление кандидатам в замещающие родители полной достоверной объективной информации о социально-правовом статусе, медицинском, психолого-педагогическом развитии воспитанников детского дома, рекомендаций и предложений по вопросам образования, развития, воспитания, медицинского обследования и лечения в замещающей семье;
- обсуждение сложных проблемных ситуаций, возникающих в процессе воспитания и развития отдельных детей детского дома, а также при сопровождении замещающей семьи, выработка рекомендаций;
- внесение предложений администрации детского дома по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей.

## **V. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк**

5.1. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом. Составляется комплексное заключение ПМПк и даются рекомендации по его воспитанию, обучению с учетом индивидуальных возможностей и особенностей. Далее составляется индивидуальный план развития и жизнеустройства. Также могут обсуждаться сложные проблемные ситуации, возникающие в процессе воспитания и развития отдельных детей детского дома и при сопровождении замещающих семей, вырабатываются рекомендации. На консилиуме проходит знакомство замещающих родителей, пришедших в детский дом с направлением министерства образования Кировской области или управления опеки и попечительства администрации города Кирова на конкретного ребенка (детей), с социально-правовым статусом, с медицинским, психолого-педагогическим развитием ребенка детского дома, даются рекомендации и предложения по вопросам его образования, развития, воспитания, медицинского обследования и лечения в замещающей семье.

5.2. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении) осуществляется по заключению ПМПк. В ситуации выведения ребенка в другую образовательную систему оформляется характеристика, в которой в краткой форме отмечаются заключения всех специалистов, проводящих диагностическое обследование, результаты специальной коррекционной работы с ребенком.

5.3. В период реализации рекомендаций педагоги группы отслеживают своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходят с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5.4. Протокол, коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк и доводятся до сведения всех работающих с ребенком.

## **VI. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ КОНСИЛИУМА**

6.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.

6.2. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;

- разработка индивидуальных планов развития и жизнеустройства воспитанников;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы;

- ознакомление замещающих родителей с социальным и медицинским статусом, с уровнем развития ребенка, его личностными особенностями.

6.3. Задачами внепланового консилиума является:

- решение вопросов о принятых каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

- изменения ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности;

- обсуждение сложных проблемных ситуаций, возникающих в процессе воспитания и развития отдельных детей детского дома, а также при сопровождении замещающей семьи, выработка рекомендаций.

6.4. Подготовка и проведение консилиума:

- обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения консилиума;

- специалисты, ведущие работу с ребенком, обязаны предоставить председателю ПМПк данные обследования и коррекционной работы с ребенком, его характеристику.

6.5. Порядок проведения консилиума:

- консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя председателя консилиума;

- ведущие специалисты докладывают свое заключение о ребенке и оформляют протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультативной работе, в устной форме дает заключения о ребенке;

- последовательность представления специалистов определяет председатель консилиума;

- заключения всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком, является равнозначными для консилиума;

- рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, является обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком;

- протокол консилиума оформляется не позднее чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

- периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями.

5.6. Консилиум работает во взаимодействии с областной психолого-медико-педагогической комиссией.