

## **ПРИНЯТО**

на педагогическом совете  
протокол № 1  
от «30» декабря 2012 г.

## **УТВЕРЖДЕНО**

приказом государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения для детей, нуждающихся  
в психолого-педагогической и  
медико-социальной помощи,  
Сергиевским центром психолого-  
медико-социального сопровождения  
от «31» января 2012 года  
№ 4/1 - од  
Директор

\_\_\_\_\_ Н.А. Земскова

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

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

*Государственного бюджетного образовательного учреждения для детей,  
нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи,  
Сергиевского центра психолого-медико-социального сопровождения*

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Психолого-медико-педагогической консилиум (далее по тексту – ПМПк) является самостоятельной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (воспитанников), с отклонениями в развитии и нарушениями социальной адаптации в условиях образовательного учреждения (далее по тексту – Центр) со специфическим кругом диагностико-воспитательных задач. Это систематически действующий, с постоянным составом участников орган, наделенный правом рекомендовать и контролировать лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе.

1.2. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ "Об образовании", письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", письмом Главного управления образования Администрации Самарской области № 1515 от 22.07.98 "О содержании деятельности педагога-психолога в образовательном учреждении", Уставом Центра, договором между Центром и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ПМПк и муниципальным учреждением «Центр диагностики и консультирования», настоящим Положением.

1.3. ПМПк создаётся на базе Центра приказом директора при наличии соответствующих специалистов ежегодно.

1.4. Свою деятельность консилиум Центра осуществляет во взаимодействии с администрацией, педагогическим советом и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса образовательных учреждений муниципального района Сергиевский (на основе договора безвозмездного оказания услуг и договора об оказании услуг психолого-педагогического и медико-социального сопровождения).

## **II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения детей в соответствии с особыми возможностями здоровья, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Психолого-медико-педагогической консилиум собирается для постановки психолого-педагогического и социально-педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах психолого-медико-социального воздействия; консультирует родителей, учителей (воспитателей), специалистов образовательных учреждений по вопросам профилактики, печения а также организации поддержки детям нуждающимся в психолого-педагогической и

медико-социальной помощи; готовит документы на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) в муниципальное учреждение «Центр диагностики и консультирования» для уточнения диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателям, родителям, педагогам (рекомендации) в виде индивидуального коррекционного маршрута и программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2. 5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психологического здоровья, профилактическое воздействие и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

### **III. ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА**

3.1. Деятельность консилиума направлена на определение состояния ребёнка и определение основных путей, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;
- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и (или) состояний декомпенсации;
- выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи учащихся (воспитанников);
- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителям (воспитателям) и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в

- определение характера, продолжительности 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 образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- утверждение и согласование планов работы различных специалистов, разработка единого плана работы учреждения;
- профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния, уровень учебной успешности, подробных заключений о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-педагогическую комиссию.

#### **IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА И ДОКУМЕНТАЦИЯ**

4.1. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Центра с согласия родителей (законных представителей) на основании договора с родителем (законным представителем) ребенка (п.3.1.1 договора).

4.2. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, рассмотрение проблем детей с особыми возможностями здоровья.

Совещание специалистов ПМПк может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк 2 раза в год.

4.3. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном, этапе

уточнить и дифференцировать на заседании.

На втором, основном, этапе проводится заседание консилиума. Консилиум проводится в двух формах:

- обсуждение специалистов с приглашением ребёнка и его родителей;
- обсуждение специалистов без участия ребёнка и его родителей;

4.4. На период подготовки заседания ПМПк и последующей реализации рекомендаций назначается ведущий специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи, выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.5. По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребёнком, составляется представление (заключение) на ребенка и рекомендации (медицинские, психологические, (логопедические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

4.6. Процедурная схема заседания включает следующее:

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

4.7. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются секретарем в протоколе ПМПк.

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

4.9. Первичные протоколы, представления, заключения и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи являются составной частью журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком (ведется секретарем ПМПк).

Первоочередные коррекционные задачи и выбор оптимальных путей их решений также

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

4.11. При отсутствии в Центре условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углубленной диагностики, для разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.12. В другие учреждения и организации копии представлений (заключений) специалистов и копия коллегиального заключения ПМПк могут направляться только по официальному запросу. Копии представлений (заключений) специалистов, копии коллегиального заключения ПМПк направляются только по почте или сопровождающим представителем ПМПк.

4.13. На основании проведённого обследования детей, анализа диагностических работ специалисты консилиума разрабатывают программу фронтальной коррекционно-развивающей работы с группой.

4.14. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы: медик, педагог-психолог и учитель-логопед составляют заключения, педагоги - психолого-педагогическую характеристику на каждого ребёнка, вырабатываются рекомендации на лето.

## **V. СОСТАВ КОНСИЛИУМА**

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. В состав постоянных членов консилиума по приказу руководителя образовательного учреждения вводятся заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр, учитель-дефектолог. При необходимости приказом директора ОУ в состав членов консилиума включаются инспектор отдела по делам несовершеннолетних (ОДН), сотрудник центра "Семья", приглашенные специалисты.