ПРИНЯТО УТВЕРЖДАЮ

на Педагогическом совете Директор ГКОУ Краснобаковского

детского дома

Протокол № 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.А. Лебедев от 22.12.2011г. от 22.12.2011г.

Государственное казенное образовательное учреждение для детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, «Краснобаковский детский дом»

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
   1. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) является самостоятельной организационной формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников государственного образовательного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,

« Краснобаковский детский дом» (далее – Учреждение).

* 1. Психолого-медико-педагогический консилиум 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", Конвенцией ООН о правах ребенка, Уставом Учреждения, настоящим Положением.
  2. Организация работы консилиума определяется спецификой Учреждения, его основными образовательными задачами, контингентом воспитанников.
  3. ПМПк представляет собой объединение специалистов Учреждения, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения воспитанников по проблемам образования, поведения и консультирование педагогов по вопросам профилактики, лечения, организации помощи и педагогической поддержки, необходимой детям.

2.ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

* 1. В работе психолого-медико-педагогического консилиума важна не столько квалификация состояния ребенка: главное - определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.
  2. Организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического исследования.
  3. Выявление уровня потенциальных возможностей ребенка, разработка рекомендаций для педагогов в целях обеспечения индивидуального подхода в обучении и воспитании.
  4. Выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и организации коррекционно - развивающего процесса.
  5. Обеспечение коррекционной направленности воспитательно-образовательного процесса, включающей активизацию познавательной деятельности детей, повышения уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития.
  6. Определение путей интеграции детей в соответствующие классы, работающие по основным образовательным программам, при положительной динамике и компенсации недостатков развития.
  7. Профилактика физических, интеллектуальных и психологических отклонений, эмоциональных срывов, организация лечебно­-оздоровительных мероприятий.
  8. Подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья ребенка для представления областной, межведомственной постоянно действующей психолого-медико-педагогической комиссии.

1. СОСТАВ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА
   1. В состав консилиума приказом директора Учреждения вводится заместитель директора по УВР, педагог-психолог, врач, руководитель методического объединения педагогических работников, социальный педагог, старшая медицинская сестра.
   2. Состав психолого-медико-педагогического консилиума 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.
   3. В функции специалистов ПМПк входит предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и воспитанников).
   4. Руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель руководителя Учреждения, что гарантирует статус ПМПк, придаёт его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений психолого-медико-педагогического консилиума всех нужных образовательно-воспитательных сил и средств Учреждения. Руководитель психолого-медико-педагогического консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе воспитателей, педагога-психолога, врача, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПк.
   5. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом реальной возрастной психофизической нагрузки ребёнка.
   6. Врач /медсестра/ информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации психолого-медико-педагогического консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.). В ходе ПМПк дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.
   7. В обязанности педагога-психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи воспитателям в оценке интеллектуального развития ребёнка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечение подхода к ребёнку с оптимистической гипотезой перспектив его дальнейшего развития; построение совместной программы действий, направленной на развитие определённых качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития и разработка коррекционных программ индивидуального развития ребенка.
   8. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, он же координирует связи ПМПк с другим звеньями воспитательно-образовательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; может осуществлять режиссуру заседаний психолого-медико-педагогического консилиума.
   9. Социальный педагог представляет информацию о социально-педагогической ситуации в Учреждении, помогает отследить содержание досуга ребенка. Активно участвует в собеседовании с детьми. Планирует реабилитирующие мероприятия по защите интересов ребенка.
   10. Специалисты-консультанты приглашают по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.
   11. Воспитатель дает ребенку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с самим воспитанником, планирует индивидуальную работу с воспитанниками.
2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА
   1. Специалисты проводят динамичное наблюдение за воспитанниками и их обследование с целью выявления пробелов предшествующего обучения и развития, изучают социальную среду развития ребенка.
   2. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
   3. По результатам первичного комплексного обследования коллегиально вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы, решается вопрос об изменении образовательного маршрута.
   4. Обсуждение результатов динамичного наблюдения и коррекционной работы проводится не менее 1 раза в квартал.
   5. В конце учебного года рассматриваются результаты работы с ребенком, по ее итогам пишется заключение о психическом состоянии, составляются характеристики и медицинское заключение на каждого воспитанника.
   6. Все воспитанники Учреждения находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в Учреждении.
   7. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого вида, а также в диагностически сложных или конфликтных ситуациях ПМПк рекомендует обследовать ребенка в областной ПМПК.
3. ДОКУМЕНТАЦИЯ И ОТЧЕТНОСТЬ
   1. Основными документами ПМПк являются:

- журнал комплексного динамичного наблюдения за детьми, нуждающимися в особом сопровождении;

* индивидуальный план развития и реабилитации воспитанника;
* заключения и рекомендации специалистов, которые подготавливаются к каждому консилиуму.

5.2. Характеристики и другие документы по усмотрению консилиума могут выдаваться (высылаться) по запросам лиц или учреждений.