

Муниципальное казенное учреждение  
«Детский дом «Ровесник»

РЕКОМЕНДОВАНО

к работе педагогическим советом

МКУ «Детский дом «Ровесник»

протокол № 1 от 28.08 2014 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор МКУ «Детский дом «Ровесник»

\_\_\_\_\_ Н. Ю. Лобыкина

приказ № \_\_\_\_\_ от 28.08 2014 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**  
**МКУ «ДЕТСКИЙ ДОМ «РОВЕСНИК»**

НОВОКУЗНЕЦК 2014

## 1 Общие положения

1.1 Настоящее положение регулирует деятельность ПМПк, как структурного подразделения Психолого-медико-педагогической службы в системе образования в качестве её низового звена, оказывающего помощь детям со специальными воспитательно-образовательными потребностями.

1.2 ПМПк представляет собой объединение специалистов данного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям проживания в связи с отклонениями в развитии.

1.3 ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующие действия в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план педагогической деятельности в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4 ПМПк руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, решениями городского и областного органа управления образованием, настоящим положением, Уставом учреждения, Конвенцией ООН о правах ребенка и Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

## 2 Цель и задачи ПМПк

2.1 Целью ПМПк является определение и организация в рамках данного сиротского учреждения адекватных условий развития и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребёнка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья, а также необходимого медицинского обслуживания.

2.2 Основными задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление, предупреждение и динамическое наблюдение за детьми с ЗПР;
- комплексная, всесторонняя, динамическая диагностика отклонений в развитии ребёнка и его потенциальных возможностей;
- определение специальных условий развития и воспитания детей с ЗПР;
- содействие и инициирование организации условий развития и воспитания, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка;
- внедрение современных технологий диагностики и коррекционной работы;
- своевременное направление детей в научно-исследовательские, лечебно-профилактические, оздоровительные, реабилитационные и другие специальные учреждения при возникновении трудностей диагностики, неэффективности оказываемой помощи;
- консультирование педагогических и медицинских работников, непосредственно представляющих интересы ребёнка в сиротском учреждении;
- определение готовности к обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска»;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической и медико-социальной культуры сотрудников данного учреждения;



- при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендации ПМПк - направление ребёнка в ПМПк более высокого уровня.

### **3 Организация деятельности и состав ПМПк**

3.1 ПМПк организуется на базе МКУ «Детский дом «Ровесник».

3.2 ПМПк утверждается приказом директора данного учреждения.

3.3 Общее руководство возлагается на директора МКУ «Детский дом «Ровесник».

3.4 ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурами и подразделениями ПМПС, а именно - ПМПк городского и областного значения.

3.5 Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников данного учреждения.

3.6 Обследование должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.7 Обследование детей проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально.

3.8 ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении;
- подробную выписку из истории развития ребёнка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии);
- педагогическое представление (характеристику);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности воспитанника.

3.9 Итоги обследования протоколируются, отражаются в заключении,

которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

3.10 В диагностически сложных или конфликтных ситуациях специалисты ПМПк направляют воспитанника в муниципальную ПМПк.

3.11 В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- карта развития ребёнка с краткими, обобщенными заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- график плановых консилиумов;
- список специалистов ПМПк;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность членов ПМПк.

3.12 Состав ПМПк: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума); воспитатель – ведущий специалист; определённый педагог, представляющий ребёнка на ПМПк; учитель-логопед; педагог-психолог; врач (педиатр, невропатолог или детский психиатр); физиолог; социальный педагог.

3.13 Председатель консилиума:

- организует взаимодействия между специалистами, направляет и контролирует их деятельность;
- отчитывается о работе консилиума перед директором;
- отвечает за правильное ведение документации;
- составляет план работы ПМПк.

3.14 Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации.



## 4 Подготовка и проведение ПМПк

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Периодичность ПМПк определяется реальным запросом учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.3 Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», а также её количественного и качественного состава;
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- профессиональная квалификация динамики развития ребёнка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы при своевременном внесении в неё необходимых изменений.

4.4 Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребёнком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие воспитанника в данных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

В течение 3-х дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребёнка председатель ПМПк согласовывает проблему с педагогами и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение

планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6 ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса.

4.7 Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребёнка.

4.8 В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребёнка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

4.9 Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации,

4.10 На период реализации рекомендаций, ребёнку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность, индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития воспитанника.

4.11 Решением ПМПк ведущим специалистом назначается член консилиума.

4.12 ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого руководителем МКУ «Детский дом «Ровесник».

4.13 Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребёнку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с воспитанником, в устной форме дает, сделанное им заключение. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребёнка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи также фиксируется в индивидуальной Карте развития и подписывается председателем и всеми



членами ПМПк.

4.14 Результаты ПМПк доводятся до сведения всех педагогов, работающих с воспитанником.

4.15 Предложенные рекомендации реализуются сотрудниками детского дома не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребёнком. В дневник динамического наблюдения Карты развития вносятся сведения об изменениях в состоянии воспитанника в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.16 При направлении ребёнка в муниципальную или региональную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребёнка.