



УТВЕРЖДАЮ:

Гл. врач ПДР «Родничок»

Н.Е. Филиппова

Приказ 31.08.2018 № 142 П

**Положение о психолого - медико - педагогическом консилиуме
государственного казенного учреждения здравоохранения
Кемеровской области
«Полысаевский дом ребенка «Родничок»**

Полысаево

УТВЕРЖДАЮ:

Гл. врач ПДР «Родничок»

_____ Н.Е. Филиппова

Приказ 31.08.2018 №

Положение о психолого - медико - педагогическом консилиуме
государственного казенного учреждения здравоохранения
Кемеровской области
«Полысаевский дом ребенка «Родничок»

Полысаево

Положение о психолого - медико - педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Консилиум создается как самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива со специфическим кругом диагностико-образовательных задач. Это систематически действующее, с постоянным составом участников, наделенное правом рекомендовать и контролировать, совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом № 27/901-6 Минобразования РФ от 27.03.2000 г. «О психолого- медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом дома ребенка, концепцией дома ребенка и настоящим Положением. Свою деятельность консилиум осуществляет во взаимодействии с медицинской и психологической службами дома ребенка, методическими объединениями специалистов, педагогическим советом дома ребенка и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

2. Основные направления деятельности психолого-медико педагогического консилиума

2.1. Психолого-медико-педагогический консилиум собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует воспитателей, специалистов дома ребенка по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми нуждами; готовит документы на медико-педагогическую комиссию (МПК) или городскую психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПк) в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.2. Диагностическая функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых педагогам.

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

2.4. Основные направления деятельности консилиума; выработка коллективных рекомендаций по основным направлениям работы; формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей; комплексное воздействие на личность ребенка;

социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах; охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья детей; профилактическое лечение и физическое закаливание в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. Задачи консилиума

3.1. Определение основных направлений, 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 уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи у детей;

- выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения;

- выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и организации коррекционно-развивающего процесса: выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных возможностей 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 дома ребенка;

- подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для предоставления в психолого-медико-педагогическую консультацию.

3.3. Кроме указанных основных задач консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников учреждения.

4. Организация работы консилиума и документация

4.1. Заседания консилиума проводятся 1 раз в месяц.. Совещание может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью. Обсуждение

результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами ПМПк не реже 1 раза в квартал. Организация заседаний проводится в два этапа. На первом, подготовительном этапе, осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить на заседании. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений специалистов, их дополнение со стороны врача, других членов консилиума;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выбор оптимальных для данного ребенка образовательных программ;
- выработка рекомендаций;
- разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.2. К первому в новом учебном году заседанию консилиума готовится следующая документация: медицинское, психологическое и педагогическое представления и характеристика на каждого ребенка.

4.3. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются всеми участниками консилиума в протоколах обследования. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами — членами ПМПк вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком. На основании проведенного обследования детей группы, анализа диагностических работ специалисты консилиума разрабатывают основные направления коррекционно-развивающей работы с ней. В конце учебного года на итоговом заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы; медик, психолог и педагоги составляют заключения и вырабатываются рекомендации на лето.

5. Состав консилиума.

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, медицинской, социальной службы.. В состав постоянных членов консилиума по приказу главного врача дома ребенка вводятся: старший воспитатель, психолог, специалисты.

Состав консилиума достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. В функции специалистов консилиума входит:

предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и детей). Руководство деятельностью консилиума осуществляет главный врач, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех нужных учебно-воспитательных сил и средств дома ребенка. Руководитель консилиума осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов и воспитателей, психолога, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав детей приглашаемых на заседание, он же координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума, может осуществлять режиссуру заседаний консилиума. Врач информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях: по рекомендации консилиума обеспечивает его направление на консультацию специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отоларингологу и т.д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.2. В обязанности воспитателя входит информирование специалистов консилиума об особенностях усвоения программного материала, деятельности поведения, общения ребенка, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение наблюдения за детьми. В обязанности психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций: оказание методической помощи специалистам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка. Специалисты-консультанты приглашаются по мере необходимости для непосредственного наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

5.3. Воспитатели дают ребенку характеристику, формулируют в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, составляют программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планируют индивидуальную работу с детьми.