

Председатель Совета трудового
коллектива
_____ М.П. Романова
«14» 03 2021г.

Директор КГБУ
«Троицкий центр помощи
детям, оставшимся без
попечения родителей»
_____ Е.Н. Дятлова
«14» 03 2021г.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО – МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение и психолого - медико - педагогический консилиум КГБУ « Троицкого центра помощи детям, оставшимся без попечения родителей» и патронатных детей, регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМП консилиум), как структурного подразделения Психолого-медико-педагогической службы (далее ПМПС) в системе образования в качестве ее низового звена, оказавшего помощь патронатным детям.

1.2. ПМП консилиум представляет систему, состоящую из двух уровней:

- психолого-медико-педагогического консилиума центра;
- психолого-педагогических комиссий (консультаций) района;
- краевой психолого-медико-педагогической комиссии, являющейся головным методическим учреждением службы.

1.3. ПМП консилиум в центре является структурой диагностико -коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в общество детей с особыми образовательными потребностями патронатных детей.

1.4. ПМН консилиум не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМП консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.5. ПМП консилиум в своей деятельности руководствуется Федеральными законами, Законом РФ «Об образовании», Постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, постановлениями управления края по образованию и делам молодежи. Уставом центра и настоящим Положением.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

Целью ПМП консилиума является: определение и организация в рамках - центра и патронатной семье адекватных условий развития воспитания и обучения и в соответствии с образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка, в зависимости от состояния здоровья.

2.1. В задачи ПМП консилиума центра входят:

- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций по оптимизации воспитательно-образовательной работы;
- составление оптимальной для развития воспитанника центра программы индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения;
- отслеживание динамики в психофизическом развитии ребенка;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация здоровьесберегающего пространства в центре;
- решение вопроса о создании в центре и семье, условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка: осуществление индивидуального подхода в рамках определенного воспитательно-образовательного процесса, рекомендации перевода в специальный (компенсирующий, развивающий и т.д.) класс; определение путей интеграции, ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам.
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение необходимыми навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между специалистами, медицинскими работниками, воспитателями центра, патронатного воспитателя и педагогическим коллективом школы, участвующими в работе с ребенком;
- направление ребенка на ПМП консилиуме более высокого уровня при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМП консилиума.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОСТАВ ПМП КОНСИЛИУМА

3.1. ПМП консилиум создается в центре приказом директора центра.

3.2. Общее руководство ПМП консилиума возлагается на директора образовательного учреждения.

3.3. ПМП консилиум во взаимодействии со структурными вышестоящими подразделениями ПМП службы, с органами управления образования и здравоохранения.

3.4. Обследование воспитанника специалистами ПМП консилиума осуществляется по инициативе сотрудников центра, педагога класса, патронатного воспитателя центра, в котором он находится.

Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМП консилиума, допускается без сопровождения воспитателей семей, патронатных воспитателей, но с их согласия, подтвержденного их заявлением.

3.5. Обследование воспитанника должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМП консилиума обязаны соблюдать конфиденциальность заключения.

3.6. Обследование воспитанника проводится как каждым специалистом ПМП консилиума индивидуально, так и коллегиально.

3.7. ПМП консилиум имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении воспитанника;
- личное дело воспитанника, личное дело из школы;
- выписку из истории развития ребенка с заключением врачей; невропатолога, сурдолога, офтальмолога, психоневролога, педиатра (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка);
- психолого-педагогическую характеристику;

- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной работы воспитанника;

- протоколы обследования..

3.8. Результаты обследования вносят в карту развития воспитанника, отражают в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию, обучению, коррекции недостатков в развитии, лечению, социальной адаптации (Индивидуальной программы сопровождения и реабилитации отклонений).

3.9. В диагностически - сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПП консилиума и патронный воспитатель направляют ребенка на ПМПП консилиум следующего уровня: районную или краевую.

3.10. В ПМПП консилиуме;

- журнал записи детей на ПМПП консилиуме;
- журнал регистрации архива консилиума;
- архив консилиума;
- карта развития воспитанника (психосоматическая карта развития ребенка);
- график плановых консилиумов;
- индивидуальные программы социально - психологического - сопровождения;
- списки детей, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПП консилиума;
- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность , специалистов ПМПП консилиума.

Вся перечисленная документация является конфиденциальной и хранится у председателя консилиума.

3.11. Все специалисты, участвующие в работе ПМПП консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПП консилиуме.

3.12, Архив консилиума хранится в течение 5 лет после выхода ребенка из центра, в специально оборудованном месте и выдается членам консилиума, о чем в журнале регистрации архива консилиума делается запись.

3.13. ПМПП консилиум имеет постоянный состав: председатель ПМПП консилиума - заместитель директора по учебно - воспитательной работе, педагог - психолог, учитель-логопед, социальный; педагог, врач-педиатр, (по необходимости врач - психоневролог), учителя, с большим опытом работы, учителя- предметники, педагоги дополнительного образования, воспитатели, которые работают с воспитанником, представленным на ПМПП консилиуме патронатным родителем. При отсутствии специалистов они привлекаются на договорной основе.

3.14 Дети, обследованные на ПМПП консилиуме, находятся под постоянным наблюдением специалистов ПМПП консилиума, в течение всего периода, пребывания в центре и патронатной семье.

4. ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ПМП КОНСИЛИУМА

4.1. Периодичность ПМПП консилиума определяется для каждого воспитанника отдельно в соответствии с его Индивидуальной программой реабилитации, но не реже одного раза в четверть. ПМПП консилиум осуществляет анализ состава, количества и динамики развития. детей, нуждающихся в психолого - медико-педагогической помощи.

4.2. Деятельность консилиумов ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого - медико-педагогического сопровождения детей, имеющих отклонения в развитии;

- выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута воспитанника;

- динамическая оценка, состояния воспитанника и коррекция ранее - намеченной программы.

4.3. Председатель консилиума составляет список специалистов, участвующих в ПМП консилиуме,

4.4. За 10 дней заседания ПМП консилиума каждый специалист ПМП консилиума проводит обследование воспитанника, с учетом его возрастных и психофизических особенностей.

4.5. Каждый специалист ПМП консилиума, составляет заключение по данным соответствующего обследования, разрабатывает рекомендации и заполняет карту развития.

4.6. Все специалисты, ведущие непосредственную работу с воспитанником, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума представить председателю карту развития.

4.7. ПМП консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителем председателя консилиума (психологом).

4.8. Председатель консилиума имеет право в разовом порядке назначить временного председателя - данного консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ПМП консилиума.

4.9. Специалисты докладывают свои заключения по воспитаннику, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей консультационной работе, в устной форме дает свое заключение о воспитаннике. Последовательность устанавливает председатель.

4.10. Протокол ПМП консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается **всеми** специалистами, участвующими в консилиуме.

4.11. На основании полученных данных (представления - специалистов) коллегиально выявляется актуальная проблема развития воспитанника. Составляется заключение консилиума и разрабатывается индивидуальная программа коррекционно-развивающей работы с воспитанником.

4.12. Рекомендации по проведении коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с воспитанником.

4.13. При направлении воспитанника в ПМП консилиум заключение, составленное на основе сведений, содержащихся в его карте развития, вкладывается в личное дело воспитанника и представляется на ПМП консилиуме края.