

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Центр содействия семейному воспитанию №7»



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ**
**СПб ГБУ центра для детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей**
«Центр содействия семейному воспитанию №7»

1.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Психолого-педагогический консилиум Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения центра для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Центр содействия семейному воспитанию №7» (далее-Центр) в своей деятельности руководствуется Уставом Центра, методическими рекомендациями «О порядке создания и организации работы психолого-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения (Письмо Минобразования России от 27.03.2000 №27/901-6) и настоящим Положением.

1.2. Психолого-педагогический консилиум (далее – ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения воспитанников.

1.4. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников, исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

1.5. Задачами ПМПк Центра являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

1.6.Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

1.7. ПМПк прекращает свою деятельность по рекомендации методического совета.

2. СТРУКТУРА И РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ ПМПК

2.1. Персональный состав ПМПк утверждается приказом директора ежегодно в начале учебного года.

Постоянный состав консилиума:

- Зам.директора по УВР
- Врач-педиатр
- Педагог-психолог
- Социальный педагог

Временными членами консилиума могут быть:

- классные руководители
- учителя-дефектологи, логопеды
- воспитатели
- инструктор по физкультуре
- музыкальный руководитель

- библиотекарь
- педагог дополнительного образования

2.2. ПМПк возглавляет председатель (зам.директора по УВР). Председатель консилиума: возглавляет данный орган, гарантирует статус консилиума, помогает придать его рекомендациям предписывающий характер и облегчает подключение к выполнению решения консилиума всех нужных воспитательных сил и средств детского дома. Осуществляет ведение заседаний консилиума. Он же координирует связи консилиума с другими заседаниями учебно-воспитательного процесса, организует контроль над выполнением рекомендаций консилиума.

2.3 Зам. председателя и ответственный секретарь ПМПк утверждаются приказом директора. Зам.председателя полностью замещает председателя в его отсутствие.

Ответственный секретарь отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав обучающихся, воспитанников, приглашаемых на заседание, непосредственно организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе, готовит все необходимые документы. Оформляет протоколы, формирует перспективный план работы консилиума на учебный год.

2.4. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с планом работы. Заседания консилиума проводятся не реже, чем два раза в год. Заседания может быть также создано экстренно (малый консилиум) для решения проблем отдельных детей (например, имеющих выраженные трудности в обучении, общении, психическом развитии). Малый консилиум проводится по запросу классных руководителей, воспитателей и администрации.

На плановых консилиумах рассматриваются: проблемы адаптации к ситуации школьного обучения; проблемы подросткового возраста; обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медицинско-педагогического сопровождения воспитанников.

2.5. Специалисты, участвовавшие в обследовании детей, представляют на консилиум показатели физиологического, психологического, социального развития по заранее согласованным формам.

Формы представления показателей развития на консилиум (прилагаются):

- Социальная карта ребенка – представляет социальный педагог;
- Карта физиологического развития - врач;
- Психологическая карта развития – педагог-психолог;
- Карта медико-психологического обследования дошкольников – учитель-дефектолог, логопед;
- Психолого-педагогическая характеристика – воспитатель, классный руководитель;
- Педагогическая характеристика проблемного ребёнка – воспитатель;

2.6. Основной нормой работы консилиума является обмен информацией в форме свободного обсуждения. Отношения участников консилиума декларируются как партнёрские и строятся на строго паритетных началах. По данным обследования каждым специалистом разрабатываются рекомендации, стратегия развития и помощи, формулируются запросы другим участникам консилиума.

Примерный порядок работы консилиума:

- I. Информационный обмен между участниками консилиума о воспитаннике.

II. Разработка стратегии сопровождения воспитанника.

- Прежде всего, участники консилиума оговаривают содержание специальной (коррекционной) работы, а так же определяют формы своего участия.
 - Какого рода помочь требуется обучающемуся, воспитаннику?
 - Каким конкретным содержанием желательно наполнить работу с ним?
 - Какие его особенности должны быть обязательно учтены в процессе обучения и общения.

111. Коллегиальное заключение ПМПк.

2.7. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития проблемного ребенка, программу специальной (коррекционной) помощи, рекомендации специалистов. Заключение консилиума доводится до сведения других субъектов учебно-воспитательного процесса.

2.8. Контроль над выполнением принятых решений и рекомендаций осуществляется заместитель директора по УВР. Вопросы выполнения рекомендаций консилиума, динамику развития ребенка можно рассмотреть на методическом объединении педагогов, на совещании при директоре, классных руководителей в общеобразовательных учреждениях.

2.9. Члены ПМПк должны быть извещены о предстоящем заседании не позднее, чем за три дней до проведения заседания.

3. ДОКУМЕНТАЦИЯ КОНСИЛИУМА

- приказ директора Центра, утверждающий состав ПМПк;
- положение о медико-психологическом консилиуме;
- перспективный план работ на текущий учебный год;
- Заключение ПМПк по каждому ребенку;
- протоколы заседаний консилиума (при необходимости);

4. ПРАВА ПМПк

2.1 Психолого-медицинско-педагогический консилиум имеет право:

- приглашать для участия в заседании консилиума любого педагогического работника учреждения;
- заслушивать информацию о положении дел и проблемах в развитии ребёнка;
- получать в установленном порядке материалы и информацию о развитии ребенка;
- вносить администрации предложения по совершенствованию деятельности педагогического коллектива и медицинского персонала.