

Структурное подразделение государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №1 с.Приволжье муниципального района Приволжский Самарской области детский сад «Теремок»

СП ГБОУ СОШ №1 С.Приволжье детский сад «Теремок»

Согласовано:

Председатель п/к

 Н.В. Тряпочкина

03.09 2015г

Утверждаю:

Директор школы

 Е.Н. Прудникова

03.09 2015г



## Положение

### «О консилиуме»

в структурном подразделении государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №1 с.Приволжье муниципального района Приволжский самарской области, детский сад «Теремок»

1.4. Объем ответственности работ ПМПк возлагается на руководителей структурного образовательного учреждения.

1.5. Свои полномочия ПМПк осуществляет во взаимодействии с методической и методической службой СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок», методической службой образовательного учреждения, начальником сектора СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок» и всеми органами образовательного процесса.

### 2. Основные направления деятельности ПМПк

2.1. ПМПк собирается для проведения педагогического диалога и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия, консультирует

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано для СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок» в соответствии с Законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273 ФЗ от 29.12.2012 (с изменениями и дополнениями), на основании письма Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок» создается как самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива со специфическим кругом диагностико-образовательных задач. Это систематически действующее совещание специалистов и педагогов МКДОУ, участвующих в учебно-воспитательном процессе, наделенное правом рекомендовать и контролировать.

1.3. ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, и другими законами Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образования, уставом и локальными актами, регуливающими организацию образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, договором между дошкольным образовательным учреждением и родителями (законными представителями) детей (воспитанников), настоящим Положением.

1.4. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

1.5. Свою деятельность ПМПк осуществляет во взаимодействии с медицинской и психологической службами СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок», методическими объединениями специалистов, педагогическим советом СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок» и всеми звеньями образовательного процесса.

## 2. Основные направления деятельности ПМПк

2.1. ПМПк собирается для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия; консультирует

воспитателей, специалистов СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок» по вопросам профилактики, лечения, а также организации помощи и педагогической поддержки детям с особыми потребностями; готовит документы на городскую ПМПк в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.2. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта психолого-педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям, педагогам и специалистам.

2.3. Реабилитирующая функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или образовательные условия.

2.4. Основные направления деятельности ПМПк:

- выработка коллективных рекомендаций по основным направлениям работы;
- формирование у педагогов адекватной оценки педагогических явлений в целом и проблем детей;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- 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 возможностями здоровья, создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

### 3. Задачи ПМПк

3.1. В работе ПМПк важна не столько квалификация состояния ребенка: главное – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи ПМПк 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 развития 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 образовательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;

- организация взаимодействия педагогов и специалистов дошкольного учреждения, участвующих в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных трудностях ребенка утверждение и согласование планов работы различных специалистов;

- подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья воспитанников для предоставления в ПМПк.

3.3. Кроме указанных основных задач консилиум может решать и другие, имеющие более конкретную направленность и реализующиеся в различных видах деятельности сотрудников СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок» ».

#### 4. Порядок создания и организация деятельности ПМПк

4.1. ПМПк создается приказом директора ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье.

4.2. В состав ПМПк по приказу входят:

- заведующий;
- заместитель заведующего по ВМР;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед или учитель-дефектолог;
- медицинский работник;
- воспитатель, работающий с детьми.

При отсутствии специалистов в образовательном учреждении они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.

4.3. В необходимых случаях на заседание консилиума приглашаются родители (законные представители).

4.4. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые, и проводятся под руководством председателя ПМПк.

4.5. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами СП на комплексное, всестороннее обсуждении проблем детей с отклонениями в развитии; плановые ПМПк (обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы) проводятся не реже 1 раза в квартал.

4.6. Председателем ПМПк является заведующий СП ГБОУ СОШ №1 с.Приволжье детского сада «Теремок», который осуществляет руководство деятельностью консилиума, что гарантирует статус консилиума, придает его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений консилиума всех нужных образовательных сил и средств СП.

4.7. Председатель ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемственность в работе специалистов и воспитателей, психолога, семьи, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы консилиума.

Председатель ПМПк отвечает за общие вопросы организации заседаний:

- обеспечивает их систематичность,
- формирует состав членов консилиума для очередного консилиума, состав детей и родителей, приглашаемых на заседание;

- координирует связи консилиума с другими звеньями образовательного процесса;
- организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума, может осуществлять режиссуру заседаний консилиума.

4.6. Организация заседаний проводится в 2 этапа. На первом, подготовительном этапе, осуществляется сбор предварительных диагностических данных, которые надо уточнить на заседании.

4.7. Процедурная схема заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, представлений специалистов, их дополнение со стороны медицинского работника, других членов консилиума;
- постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;
- выработка рекомендаций;
- разработка программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

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

4.9. Результаты обследования и динамического наблюдения фиксируются всеми участниками консилиума в протоколах обследования.

4.10. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы с детьми.

4.11. 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 вырабатывают рекомендации на лето.

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

4.13. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями воспитанников. Во всех случаях согласие на обследование и (или) коррекционную работу должно быть оформлено в письменном виде.

4.11. В ходе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- список специалистов консилиума, расписание их работы;
- карты психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- протоколы заседаний ПМПк..

## 5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. ПМПк работает по плану, составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал: в кризисные периоды развития детей, этапах их перехода с одной ступени образования на другую.

5.3. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и воспитания детей
- динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

5.4. Внеплановые заседания ПМПк собираются по запросам специалистов с конкретным ребенком, а также по запросу родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

5.5. Задачами внепланового ПМПк являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности и др..

5.6. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с воспитанником решением ПМПк назначается ведущий специалист.

5.7. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог-психолог, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу с ребенком. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий и координация работы других специалистов.

5.8. Подготовка и проведение ПМПк:

- обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее двух недель до даты его проведения;

- председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение заседаю ПМПк;

- ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в консилиуме;

- специалисты, ведущие работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк и представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка за период, прошедший с момента последнего консилиума;

- на ребенка, обсуждаемого на консилиуме, заводится карта психолого-медико-педагогического сопровождения, содержащая рекомендации по организации индивидуального подхода к работе с ним. Карта хранится вместе с документацией ПМПк у председателя консилиума в месте, исключающем возможность ознакомления с ее содержанием посторонних лиц.

5.9. Порядок проведения ПМПк:



- ПМПк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя.

- на заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллективно заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной коррекционной помощи с рекомендациями специалистов.

- заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

- при направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения консилиума образовательного учреждения выдается родителям (законным представителям) на руки; копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направлять только по официальному запросу.

- протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

- председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, полученной в процессе работы консилиума.

## 6. Права и обязанности специалистов ПМПк

### 6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

- обращаться к педагогическим работникам, администрации ДООУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми;

- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
- требовать от администрации дошкольного учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией;
- получать от заведующего дошкольным учреждением сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов городской (областной) психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК);
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

## 6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития,
- работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т. ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу дошкольного учреждения, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

- участвовать в управлении коллективом, содействовать соблюдению благоприятного психологического климата в дошкольном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;

- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;

- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на городскую (областную) психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.9. В обязанности воспитателя входит информирование специалистов консилиума об особенностях усвоения программного материала, поведения, общения ребенка, разработка программ фронтальной коррекционно-развивающей работы, ведение наблюдения за детьми.

4.10. В обязанности психолога входит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций: оказание помощи специалистам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

4.8. Врач (медсестра) информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях: по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию специалистам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, и т. д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

## 7. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность:

- за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранность.