

Принято на заседании
Педагогического совета
ГБУ ЦССВ «Центральный»
протокол от 31.08.2023 № 4

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБУ ЦССВ «Центральный» Т.Ю. Телегина
приказ от «01» сентября 2023 № 242/3-од

Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Государственного бюджетного учреждения города Москвы
Центр содействия семейному воспитанию «Центральный»
Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы

1. Общие положения.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) создается в Государственном бюджетном учреждении города Москвы Центр содействия семейному воспитанию «Центральный» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы (далее – Учреждение) в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
- Федеральным законом от 24.11.1995 года № 181-ФЗ (ред. от 28.06.2021) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»,
- Федеральным законом от 24.07.1998 года №124-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»,
- Законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 (ред. от 30.12.2021) «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании»,
- инструктивным письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 года №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»,

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико- педагогической комиссии»,

- Распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 09.09.2019г. №Р-93 «Об утверждении Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

1.2. Консилиум в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Конституцией Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образования, Уставом и локальными актами Учреждения.

2. Цели и задачи и принципы ПМПк.

2.1. *Целью* ПМПк является организация помощи детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей и детям с ограниченными возможностями здоровья на основе проведения комплексного диагностического и медицинского обследования и определения условий для обеспечения коррекционного и психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. *Задачами* ПМПк являются:

- проведение первичного психолого-медико-педагогического обследования воспитанников, своевременное выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении воспитанников для определения адекватных условий их воспитания и обучения,

- комплексное обследование детей для разработки плана реабилитационных мероприятий с целью преодоления отклонений в развитии детей,

- выявление резервных возможностей развития ребенка,
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи, исходя из имеющихся возможностей,
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок ребенка,
- разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания детей,
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций,
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, диагностику его состояния в эпикризные сроки, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности,
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы воспитанника,
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных путях преодоления трудностей ребенка.

2.3. В основе работы ПМПк лежат следующие **принципы**:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и применения различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации,
- принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как принял помощь, как проявлял интерес к заданию и пр.),

- принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка и охватывать материал соответствующего обучения).
- принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер),
- комплексный характер в установлении диагноза клинико-психолого-педагогического исследования, с учетом всех видов медицинских исследований.

3. Структура и организация деятельности ПМПк.

3.1. Консилиум создается на базе Учреждения приказом директора Учреждения.

3.2. Общее руководство деятельностью ПМПк возлагается на директора Учреждения.

3.3. Персональный состав ПМПк утверждается приказом директора Учреждения. Состав ПМПк:

- председатель ПМПк - заместитель директора или руководитель структурного подразделения по территориальной принадлежности,
- заместитель председателя ПМПк, избранный из числа членов ПМПк при необходимости,

члены ПМПк:

- врачи: врач-педиатр, врач-невролог,
- педагоги: старший воспитатель, методист, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе,
- секретарь ПМПк, избранный из числа членов ПМПк.

По показаниям могут приглашаться другие специалисты.

3.4. Заседания ПМПк проводятся под руководством Председателя ПМПк или лица, исполняющего его обязанности.

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

3.6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на ребенка.

3.7. На основании результатов обследования, представленных специалистами, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк, составляется коллегиальное заключение и разрабатываются рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

3.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ЦМПк и ПМПк.

3.9. В конце учебного года ПМПк анализирует результаты общеобразовательного, коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении и направлениях педагогической работы с ним.

3.10. При необходимости углубленной диагностики с целью определения специальных условий образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и/или разрешения конфликтных или спорных вопросов специалисты ПМПк направляют воспитанника в центральную медико-психолого-педагогическую комиссию (ЦМПк).

3.11. В рамках ПМПк ведется следующая документация:

- годовой план ПМПк,
- календарный план ПМПк – график плановых заседаний ПМПк (приложение № 1),
- журнал регистрации протоколов ПМПк (приложение № 2),
- статистический отчет деятельности ПМПк (приложение № 3),
- коллегиальное заключение (приложение № 4),
- протоколы ПМПк (приложение № 5),
- медицинское заключение ф. 112-1-у-00,
- логопедическая характеристика,

- характеристика учителя-дефектолога,
- психолого-педагогическая характеристика (представление педагога-психолога).

4. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в месяц:

- Москва, ул. Вешняковская, д.27а - последний четверг каждого месяца,
- Москва, ул. Красноармейская, д.1А - последняя пятница каждого месяца,
- Москва, ул.1-ый Лучевой просек, д.10 - последний вторник каждого месяца.

Плановые заседания проводятся в выборочные эпикризные сроки развития детей. Деятельность планового ПМПк ориентирована на решение следующих задач:

- динамическая оценка психофизического состояния ребенка и коррекция ранее намеченного индивидуального образовательного или коррекционно-образовательного маршрута,
- принятие решения по изменению режима дня для воспитанников в соответствии с их возрастом и индивидуальными возможностями.

4.3. Внеплановые ПМПк проводятся первично при поступлении ребенка в течение 10 рабочих дней или по запросу специалистов, ведущих общеобразовательное и коррекционно-развивающее обучение с конкретным ребенком и администрации Учреждения. Поводом для внепланового ПМПк является обследование вновь прибывшего воспитанника, или отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачами внепланового ПМПк являются:

- составление индивидуального плана развития и жизнеустройства воспитанника, помещенного под надзор,

- принятие решения по определению режима дня для вновь поступивших детей и изменению режима дня воспитанников в соответствии с их возрастом или индивидуальными возможностями,

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей,

- выработка согласованных решений по определению или изменению образовательного и коррекционно-образовательного маршрута ребенка;

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам.

4.4. Подготовка и проведение ПМПк:

- подготовительная работа (обсуждение проблем ребенка) к ПМПк планируется за две недели до даты его проведения,

- ответственный педагог ПМПк ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проведенного комплексного психолого-медико-педагогического обследования воспитанника в выборочные эпикризные сроки, или выявленной проблемы ребенка, организует подготовку и проведение заседания ПМПк,

- специалисты, ведущие непосредственно работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить характеристику динамики развития ребенка (заключение), в котором должна быть оценена эффективность проводимой образовательно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы за период, прошедший с момента последнего заседания ПМПк,

- на ПМПк заполняется протокол психолого-медико-педагогического консилиума, содержащий рекомендации по организации индивидуального подхода в работе с ребенком.

5. Порядок проведения ПМПк.

5.1. ПМПк проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя Председателя.

На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщающие рекомендации специалистов.

5.2. Протокол ПМПк оформляется не позднее пяти рабочих дней после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.3. Председатель и члены ПМПк несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, полученной в процессе работы ПМПк.

6. Права и обязанности специалистов ПМПк.

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

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

- обращаться к педагогическим работникам Учреждения для координации воспитательно-образовательной, коррекционно-развивающей работы с воспитанниками,

- проводить в Учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, дефектологические, психологические),

- требовать от администрации Учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией,

- получать от директора информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами,

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов центральной медико-психолого-педагогической комиссии;

- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

- вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции,

- при 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, педагогических работников,

- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Учреждения, всем участникам образовательно-воспитательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного развития детей и индивидуального подхода к каждому ребенку. Содействовать созданию благоприятного психологического климата в Учреждении, разрабатывать индивидуальные учебные планы, индивидуальные образовательные маршруты, программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками,

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

- готовить подробное заключение о состоянии здоровья и развитии воспитанников для представления на центральную медико-психолого-педагогическую комиссию,

- руководствоваться в своей деятельности профессионально-этическими принципами и нравственными нормами,

- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка.

7. Ответственность специалистов ПМПк.

7.1. Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методик работы,
- обоснованность рекомендаций по дальнейшему развитию ребенка,
- конфиденциальность полученной при обследовании информации,
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка,
- ведение документации и её сохранность.

8. Контроль и ответственность

8.1. Специалисты несут ответственность за отсутствие утвержденной документации, в соответствии с настоящим Положением.

8.2. Контроль за проведением ПМПк осуществляется заведующим структурным подразделением и старшим воспитателем Учреждения ежемесячно.

8.3. Контроль за ведением документации специалистами осуществляется администрацией Учреждения, согласно плану контроля.

9. Заключительные положения

9.1. Настоящее Положение является локальным нормативным актом Учреждения, принимается на Педагогическом совете и утверждается (либо вводится в действие) приказом директора Учреждения.

9.2. Все изменения и дополнения, вносимые в настоящее Положение, оформляются в письменной форме в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. Положение принимается на неопределенный срок. Изменения и дополнения к Положению принимаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

9.4. После принятия Положения (или изменений и дополнений отдельных пунктов и разделов) в новой редакции предыдущая редакция автоматически утрачивает силу.

Формы учета деятельности специалистов ПМПк

Приложение № 1

1. Календарный план проведения ПМПк.

№№	Дата проведения	Фамилия, Имя ребенка	Дата рождения	Причина проведения

Приложение № 2

2. Журнал регистрации протоколов ПМПк.

№ протокола	Дата проведения ПМПк	Причина проведения	Ответственный специалист	Примечание

Приложение № 3

3. Статистический отчет деятельности ПМПк.

Адрес корпуса	Количество заседаний, прошедший за календарный 20__ год			Количество воспитанников, прошедших консилиум	Сведения о направлении в ЦМПк
	Всего ПМПк	плановые	внеплановые		

**КОЛЛЕГИАЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА
ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ЦЕНТРА СОДЕЙСТВИЯ СЕМЕЙНОМУ ВОСПИТАНИЮ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ»
Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы.**

Ф.И.О. воспитанника _____

Дата рождения _____ Дата обследования _____

Причины направления на ПМПк _____

Краткий анамнез _____

Заключение консилиума:

Врач-педиатр _____

Врач-невролог _____

Педагог-психолог _____

Учитель-дефектолог _____

Учитель-логопед _____

Старший воспитатель _____

Социальный педагог _____

(другие специалисты по показаниям)

План реабилитационных мероприятий:

Лекарственная терапия _____

Массаж _____

ЛФК _____

Питание _____

Рекомендации:

Председатель ПМПк _____ / _____ /

Члены ПМПк

Врач-педиатр _____ / _____ /

Врач-невролог _____ / _____ /

Старший воспитатель _____ / _____ /

Методист _____ / _____ /

Педагог-психолог _____ / _____ /

Учитель-дефектолог _____ / _____ /

Учитель-логопед _____ / _____ /

Социальный педагог _____ / _____ /

**Протокол заседания
психолого - медико - педагогического консилиума (ПМПк)**

от « ____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Заместитель директора _____

Старший воспитатель _____

Методист _____

Педагог- психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Врач-педиатр _____

Врач-невролог _____

Социальный педагог _____

Повестка дня

1. Обсуждение результатов обследования каждым специалистом следующих воспитанников:

2. Составление коллегиального заключения ПМПк на каждого ребенка.

Решение ПМПк:

Председатель ПМПк _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Члены ПМПк _____ / _____ /
_____ / _____ /
_____ / _____ /
_____ / _____ /
_____ / _____ /
_____ / _____ /