

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ,
НАУКИ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное казенное образовательное учреждение
для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
«Первый санаторный детский дом»

603054 г. Нижний Новгород, ул. Н. Рыбакова д. 14А, т. 225-40-49

Принято
на заседании
Педагогического совета
30 августа 2021 г.

Утверждаю
директор ГКОУ «Первый санаторный
детский дом» Омельченко О.П.
30 августа 2021 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ

1. Общие положения. Цели и задачи.

1. Медико-психолого-педагогический консилиум образовательного учреждения создается с целью реализации концепции непрерывного развития личности через обеспечение системности коррекционно-диагностического процесса и скоординированности действий участников коррекционно-диагностического процесса в лице психолого-педагогической и медицинской служб.
2. В своей деятельности медико-психолого-педагогический консилиум решает следующие задачи:
 - Организация коррекционно-развивающей работы на основе комплексного медико-психолого-педагогического обследования воспитанников.
 - Анализ динамики развития воспитанников с целью адаптации коррекционно-развивающих методов и приемов, и уточнения задач коррекционно-развивающего образования.
 - Обеспечение комплексности коррекционно-диагностического процесса через реализацию продуманной системы взаимодействия специалистов консилиума внутри образовательного учреждения, а также с медико-психолого-педагогическими службами района и города, в том числе с районной и областной ПМПК.
 - Контроль за деятельностью ПМПКМ осуществляет директор образовательного учреждения.

2. Основные направления деятельности.

1. Диагностика:
 - Медико-психолого-педагогического обследования воспитанников;
 - Диагностика коррекционно-диагностического процесса.
2. Планирование:
 - Планирование коррекционно-диагностическо, методической работы;
 - Тематическое планирование педагогов /учителя, воспитатели, логопеда, психолога/ коррекционно-развивающей работы с воспитанниками.
3. Организация коррекционно-развивающей работы с воспитанниками на воспитательских и специальных занятиях.
4. Методическое обеспечение коррекционно-диагностической работы.
5. координация и контроль коррекционно-диагностического процесса со стороны администрации детского дома совместно с районной, областной ПМПК.

3. Содержание деятельности.

1. Консилиум обеспечивает системный подход к организации коррекционно-диагностической работы с воспитанниками с целью создания адекватных условий образования ребенка с проблемами в развитии и его социальной адаптации в соответствии со статьей 5 пункт 6 Закона РФ «Об образовании».

2. Диагностика воспитанников проводится с целью создания адекватных условий развития проблемного ребенка на основе коррекции и компенсации имеющихся у него нарушений.
3. Первичная медико-психолого-педагогическая диагностика воспитанников осуществляется с целью определения основных направлений коррекционно-развивающей работы детского дома.
4. Интегрированная диагностика проводится с целью уточнения задач коррекционно-развивающего образования и медицинской профилактики, а также выявления воспитанников, не справляющихся с учебной программой.
5. Основными методами диагностики является метод психолого-педагогического наблюдения и изучение продуктов деятельности воспитанника.
6. Результаты наблюдения заносятся в индивидуальную медико-психолого-педагогическую карту воспитанника.
7. В индивидуальные карты заносятся данные об особенностях речевой деятельности и др. психических процессах, эмоционально-волевой сферы, а также здоровья воспитанников.
8. В индивидуальных картах на основе изучения причин возникающих проблем в обучении и воспитании воспитанников определяются основные направления коррекционно-развивающей работы.
9. В индивидуальных картах отражается мониторинг психофизического состояния учащихся.
10. В годовом плане работы консилиума отражается коррекционная, диагностическая работа с воспитанниками; методическая и аналитическая работа.
11. В тематических планах педагогов определяются коррекционно-развивающие задачи, основные методы и приемы коррекционно-развивающей работы с учетом диагностических данных.
12. Тематический план может быть составлен на четверть, полугодие, год. В течение года в тематические планы могут вноситься изменения на основе проведенной диагностики.
13. С целью координации коррекционно-диагностического процесса администрация детского дома определяет цели и задачи в соответствии с этапом коррекционно-диагностического процесса на определенный период; прогнозирует результат; принимает решения на основе анализа по изменению задач; обеспечивает взаимодействие специалистов консилиума через определение их функций.
14. Взаимодействие специалистов консилиума носит системный, плановый характер с ориентацией на диагностико-аналитические данные.
15. Взаимодействие педагогов и медицинских работников осуществляется в следующих формах:
 - совместное определение коррекционно-развивающих задач в работе с воспитанниками;
 - анализ медицинской и психолого-педагогической документации;
 - анализ диагностических данных;

- расширение заседания консилиума.
16. Формы взаимодействия с районной, областной ПМПК:
- проведение расширенных заседаний консилиума;
 - экспертиза психолого-педагогической и медицинской документации;
 - анализ адекватности используемых воспитателями методов и приемов с учетом особенностей развития воспитанников;
 - посещение уроков и занятий.

17. Методическое обеспечение коррекционно-диагностической работы осуществляется:

- в рамках расширенных заседаний консилиума;
- методических объединений;
- работы творческих групп;
- в процессе подбора коррекционно-диагностических методов и приемов, а также – изучения технологии их использования.

4. Кадровое обеспечение.

1.. В состав медико-психолого-педагогического консилиума входят:

- председатель консилиума – завуч образовательного учреждения;
- ведущий специалист консилиума – дефектолог, психолог;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- детский врач-психиатр;
- детский педиатр.

2. Функции специалистов консилиума определяются в должностных обязанностях педагогических и медицинских работников образовательного учреждения в соответствии с данным Положением.

3. Контроль за деятельностью консилиума осуществляет директор детского дома.

1. Общие положения.

Медико-психолого-педагогический консилиум (в дальнейшем везде МППК) создается в соответствии со ст. 51 «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников), Закона РЫ «Об образовании», Устава муниципального образовательного учреждения МОУ специальный (коррекционный) детский дом № 1 г. Нижнего Новгорода.

2. Цели создания МППК.

Целями создания МППК является следующее:

- 2.1. Объединение усилий всех субъектов учебно-воспитательного процесса в детском доме для осуществления полноценного развития и спешного обучения воспитанников.
- 2.2. Выработка совместной стратегии помощи проблемному ребенку медиков, педагогов, психолога.
- 2.3. Решение сложных воспитательных проблем.

3. Участники МППК.

- 3.1. Участниками МППК являются узкие специалисты, педагогические и медицинские работники, и воспитанники.
- 3.2. Участниками постоянного консилиума являются:
 - Завуч по учебно-воспитательной работе;
 - Педагог-психолог;
 - Воспитатель;
 - Медицинский работник.
- 3.3. При необходимости на заседание МППК могут быть приглашены следующие лица:
 - педагоги дополнительного образования;
 - учителя школы.
- 3.4. Предметом обсуждения на МППК могут быть:
 - Отдельный ребенок;
 - Группа детей: одного возраста; обучающихся в одной параллели.

4. Руководство МППК.

- 4.1. Руководство МППК в детском доме осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.
- 4.2. Руководитель МППК освобождается от руководства директором детского дома.