

**ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**  
образовательного учреждения Хабаровского края от 23.03.2001г.

**1. Общие положения**

- 1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) в учреждениях образования Хабаровского края.
- 1.2. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
- 1.3. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии или другими состояниями.
- 1.4. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
- 1.5. Методическое руководство работой ПМПк осуществляется районной (городской, краевой) психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК) и районным (городским) научно-методическим центром.
- 1.6. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством РФ, нормативными документами Министерств образования и здравоохранения РФ, настоящим Положением.
- 1.7. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой может в соответствии со ст. ст. 32 и 54 Закона РФ «Об образовании» определяться образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

**2. Цели и задачи**

- 2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (воспитанников) с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и инди-

видуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся (воспитанников).

2.2. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии или других состояний;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- отслеживание динамики развития детей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, школьной успешности;
- направление ребенка на районную (городскую, краевую) ПМПк при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк с подготовленным заключением о состоянии психосоматического здоровья и развития ребенка (для внесения изменений в заключение ПМПк о программе дальнейшего обучения).

### **3. Организация деятельности**

- 3.1. Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) с большим опытом работы, учитель-логопед или дефектолог, учитель или воспитатель специальных коррекционных классов, групп, педагог-психолог, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра. Отсутствующие специалисты могут приглашаться индивидуально на договорной основе.
- 3.2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей) в присутствии их, так и сотрудников образовательного учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей), заверенном в установленном порядке. При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается самостоятельно.
- 3.3. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка и требований профессиональной этики.
- 3.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации по обучению, воспитанию, оздоровле-

нию, профориентации, социальной адаптации ребенка.

- 3.5. Результаты обследования ребенка каждым специалистом обсуждаются на заседании ПМПк, составляется коллегиальное заключение ПМПк.
- 3.6. Все учащиеся специальных коррекционных классов, групп находятся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода пребывания в данном образовательном учреждении.
- 3.7. При необходимости решения вопроса о переводе ребенка в образовательное учреждение другого типа и вида или на другую программу, а также в диагностически сложных, конфликтных случаях, ПМПк рекомендует родителям обследовать ребенка в районной (городской, краевой) ПМПк.
- 3.8. В ПМПк ведется следующая документация:
  - журнал записи детей на ПМПк с регистрацией заключений (см. приложение №1);
  - карта (папка) развития обучающегося, воспитанника (см. приложение №2);
  - списки классов, групп детей, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
  - график плановых консилиумов;
  - нормативные документы Министерств образования, здравоохранения, комитета общего образования администрации Хабаровского края по направлению деятельности.

#### **4. Подготовка и проведение ПМПк**

- 4.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.
- 4.2. Периодичность заседаний ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; но не реже одного заседания в квартал.

#### **5. Права и обязанности**

- 5.1. Каждый специалист консилиума имеет право вносить собственные предложения по обсуждаемому вопросу, ориентируясь на решение их в сфере своей компетенции.
- 5.2. Специалисты консилиума обязаны:
  - оказывать соответствующую консультативную помощь родителям, педагогам, медицинским работникам в пределах своей компетенции;
  - соблюдать конфиденциальность информации о детях и семьях, прошедших обследование на консилиуме;
  - в сложных случаях направлять детей с родителями на районную (городскую, краевую) ПМПк.

## 6. Ответственность

6.1. Персональную ответственность за деятельность ПМПк несет его председатель.

### Приложение № 1

#### Журнал записи детей на прием ПМПк и регистрации заключений

№ п/п	Дата провед.	ФИО ребенка	Дата рожд. ч,м, г.	Пол	Инициатор обращения	Проблема	Заключение ПМПк (№ и кому выдано под роспись)	Рекомендации ПМПк
1.								
2.								
3.								
...								

### Приложение № 2

Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

1. Вкладыши: педагогическая характеристика, выписка из истории развития, при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.
2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам): заключения специалистов ПМПк, коллегиальное заключение ПМПк, дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.