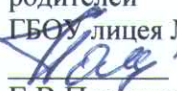
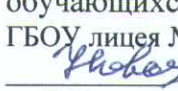
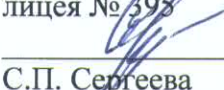


**Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
лицей №395 Красносельского района Санкт-Петербурга**

СОГЛАСОВАНО  
Председатель Совета  
родителей  
ГБОУ лицея № 395  
  
Е.В.Пасынкова

СОГЛАСОВАНО  
Председатель Совета  
обучающихся  
ГБОУ лицея № 395  
  
Я.Новожилова

ПРИНЯТО  
Педагогическим  
советом  
ГБОУ лицея № 395  
Протокол  
от 21.05.2018 г.  
№ 7

УТВЕРЖДАЮ  
директор ГБОУ  
лицей № 395  
  
С.П. Сергеева



## ПОЛОЖЕНИЕ

### О психолого-медико-педагогическом консилиуме

Санкт-Петербург  
2018

## ***I. Общие положения.***

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) как структурного подразделения психолого-педагогической службы (далее ПМПС) в системе образования в качестве звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов данного образовательного учреждения, составляющее ядро психолого-медико-педагогической службы образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностическо-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям данного образовательного учреждения в связи с отклонениями в развитии.

1.3. ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующего органа управления образованием, настоящим положением, уставом общеобразовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников, Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании».

## ***II. Цель и задачи Психолого-медико-педагогического консилиума.***

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках данного образовательного учреждения адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи ПМПк образовательного учреждения входит:

- Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- Разработка рекомендаций учителям, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- Решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости – выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому и др.);
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически адекватной образовательной среды;
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями.
- Организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе Психолого-медико-педагогического консилиума; при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также – отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк более высокого уровня.

## ***III. Организация деятельности и состав ПМПк.***

3.1. ПМПк организуется на базе образовательного учреждения независимо от типа и вида.

3.2. ПМПк утверждается приказом директора образовательного учреждения.

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на директора образовательного учреждения.

3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями Психолого-педагогической службы.

3.5. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения. В случае инициативы сотрудников образовательного учреждения должно быть получено согласие на обследование родителей (иных законных представителей).

Прием подростков старше 12 лет, обратившихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.6. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этике. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

3.7. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (иных законных представителей).

3.8. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- Свидетельство о рождении ребенка;
- Подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невролога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
- Педагогическое представление (характеристику);
- Письменные работы по русскому языку (родному языку), математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

3.9. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносят в журнал регистрации консилиумов.

3.10. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПк либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

3.11. В ПМПк ведется следующая документация:

- Журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;
- Карта развития ребенка с краткими обобщающими заключениями специалистов, окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом-вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;
- Список специалистов ПМПк;
- Нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

3.12. Состав ПМПк: заместитель директора по учебной работе (председатель-консилиума); учитель (классный руководитель) или другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк; учителем с большим опытом работы; педагог-психолог; врач (педиатр); медсестра.

3.13. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк.

#### ***IV. Подготовка и проведение ПМПк.***

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- Анализ процесса выявления детей «группы риска», дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабо успевающие дети);
- Определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- Профессиональная квалификация динамика развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь – учителей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачи внепланового консилиума следующие:

- Решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- Внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (иными представителями) организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными представителями).

4.7. Председатель включает в состав ПМПк кроме постоянных специалистов сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк, и др. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя это время этого обследования с учетом реальной возрастной и психической нагрузки.

4.9. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выступающий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка на ПМПк.

4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.12. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителя председателя, назначаемого председателем или руководителем образовательного учреждения.

4.13. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется представителем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.14. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (иных законных представителей).

4.15. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения, Карты развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии в процессе реализации рекомендаций. Составляется краткое обобщенное письменное заключение.

4.16. При направлении ребенка на муниципальную или региональную ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.