

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение
Сланцевский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Мечта»

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета
ЛОГБУ «Сланцевский СРЦН «Мечта»
Протокол № 02 от 22.12. 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора
ЛОГБУ «Сланцевский СРЦН «Мечта»
№ 122 от 23.12.2025 г.
Приложение № 01

ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме
в ЛОГБУ «Сланцевский СРЦН «Мечта»**

1. Общие положения

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее ПМПк) - это совет специалистов ЛОГБУ «Сланцевский СРЦН «Мечта» (далее учреждение), созданный для обеспечения комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, имеющих трудности (нарушения) в развитии, обучении, социальной адаптации, в соответствии со специальными, образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья несовершеннолетних, получающих услуги в учреждении.

ПМПк в своей деятельности руководствуется Приказом Минпросвещения России от 01.11.2024 г. №763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»; Распоряжением Министерства просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. №Р-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», Письмом Минобразования РФ от 27.03.2020 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом учреждения, ИПРА и ИППСУ воспитанников, договором между учреждением и их родителями (законными представителями).

Для эффективной и качественной работы ПМПк должен соответствовать следующим требованиям:

- соблюдение принципов комплексного подхода;
- согласованность и координация взаимодействия специалистов;
- четкое понимание каждым специалистом не только своей роли в социально-реабилитационном процессе, но и роли других специалистов;
- коллегиальный принцип обсуждения.

2. Цели и задачи

2.1. Цели:

- создание единого реабилитационного пространства учреждения;
- осуществление комплексной психолого-педагогической диагностики; консолидация усилий специалистов при разработке и реализации индивидуальных программ комплексного психолого-педагогического сопровождения (далее индивидуальная программа);
- разработка рекомендаций по организации психолого-медико--педагогического сопровождения несовершеннолетнего и его семьи.

2.2. Задачи:

- проведение комплексной психолого-медико-педагогической оценки актуального состояния несовершеннолетнего, выявление резервных возможностей и динамики его развития;
- определение задач и предполагаемых результатов оказания несовершеннолетнему социально-медицинской, социально-психологической, социально-педагогической помощи; разработка индивидуальных программ;
- выработка коллективных обоснованных рекомендаций родителям (законным представителям) несовершеннолетних, педагогам;
- отслеживание и обсуждение результатов социально-реабилитационного процесса по каждому воспитаннику, при необходимости- внесение корректив в индивидуальную программу, анализ эффективности проведенной работы с несовершеннолетним и его семьей.

3. Состав ПМПк

3.1. Председатель- заместитель директора учреждения, осуществляет общее руководство, контролирует выполнение графика проведения ПМПк на отделениях, проводит коллегиальные мероприятия и совещания с участием членов ПМПк.

3.2. Секретарь – избирается из числа специалистов, входящих в состав ПМПк, путем открытого голосования большинством голосов присутствующих.

3.3. Заведующие отделениями - являются заместителями председателя ПМПк, проводят консилиумы каждый на своем участке.

3.4. Педагогические работники каждого отделения (педагог-психолог, воспитатель, инструктор по труду, инструктор по физической культуре, учитель-логопед, учитель-дефектолог, специалист по реабилитации инвалидов, педагог-организатор).

3.5. Специалист по социальной работе (специалист по работе с семьей).

3.6. Врач-педиатр/медицинский работник учреждения.

3.6. В зависимости от рассматриваемых вопросов на ПМПк могут быть приглашены родители (законные представители) несовершеннолетних, представители образовательных организаций, в которых обучаются воспитанники, органов опеки и попечительства, субъектов профилактики.

4. Организация деятельности ПМПк

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между учреждением и родителями (законными представителями) на предоставление социальных услуг.

4.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

4.3. Медицинский работник при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк, которое содержит характеристику различных структур психофизического развития ребенка, цели и задачи индивидуальной работы с несовершеннолетним, рекомендации родителям, педагогам.

4.6. Заседания ПМПк проводятся отдельно на каждом отделении, в соответствии с графиком, утверждаемым руководителем.

4.7. Заседания ПМПк оформляются протоколами ((*Приложение 1,2,3*), которые ведет секретарь.

4.8. Протоколы ПМПк оформляются не позднее трех рабочих дней после проведения каждого заседания, подписываются всеми участниками заседания ПМПк и хранятся у заведующих отделениями.

4.9. На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации:

- педагог-психолог представляет заключение о психологическом статусе ребенка, акцентируя внимание на параметрах эмоциональной сферы, личностных девиациях; представляет информацию о том, как проходит адаптационный период; предлагает план дальнейшей социально-

психологической помощи; дает рекомендации педагогам по взаимодействию с ребенком. Педагог-психолог является ведущим специалистом ПМПк.

- учитель-дефектолог представляет заключение об уровне познавательного развития ребенка с ОВЗ (познавательные процессы, представления, действия), предлагает план дальнейшей социально-педагогической помощи; дает рекомендации педагогам по взаимодействию с ребенком.
- учитель-логопед представляет заключение об уровне речевого развития ребенка с ОВЗ; предлагает план дальнейшей социально-педагогической помощи; дает рекомендации педагогам по взаимодействию с ребенком.
- воспитатель, работающий с ребенком, сообщает данные педагогических наблюдений, включая: навыки поведения, умение организовывать свое время; нравственные и социальные представления; отношение к старшим, младшим, сверстникам, сотрудникам учреждения, родителям, учебным занятиям;
- инструктор по труду сообщает данные педагогических наблюдений, включая навыки самообслуживания, отношение к труду, склонности к определенному виду деятельности;
- инструктор по физической культуре сообщает данные педагогических наблюдений об особенностях физического развития.
- педагог-организатор сообщает данные об интересах, склонностях, способностях, увлечениях, посещении кружков.
- медик дает характеристику динамики медицинского статуса ребенка и предлагает план дальнейшей медицинской реабилитации, а также дает рекомендации педагогам.
- специалист по работе с семьей (специалист по социальной работе) дает краткую характеристику семьи ребенка, его статус, основание для прохождения реабилитации в учреждении, информирует родителей (законных представителей) ребенка о предполагаемой программе социального сопровождения;

4.6. Заведующие отделениями заблаговременно информируют членов ПМПк о предстоящем заседании и перечне выносимых вопросов для подготовки сообщений по своим направлениям работы; ведут заседание; представляют материалы личного дела ребенка, отражающие работу специалистов отделения за определенный период; вносят предложения о дальнейшем плане работы; дают оценку эффективности адаптационной и реабилитационной работы специалистов за истекший период, осуществляют контроль за сроками оформления документов ПМПк и своевременным исполнением сотрудниками рекомендаций ПМПк.

4.7. Выводы коллегиального заключения ПМПк являются основой при разработки и реализации индивидуальной программы.

4.8. Индивидуальная программа (*Приложение 4*) содержит выводы специалистов ПМПк об имеющихся у ребенка трудностях (нарушениях) в развитии, обучении,

адаптации; рекомендации и меры, необходимые для решения выявленных трудностей; общий план мероприятий, с задачами и ожидаемыми результатами, отражающими индивидуальный подход в работе.

4.9. Индивидуальная программа оформляется ведущим специалистом отделения, назначенным заведующим отделением, согласуется с другими членами ПМПк, и дополняется ими, в части касающейся планирования работы с несовершеннолетним, в срок не позднее 10 рабочих дней после проведения заседания.

4.10. Индивидуальная программа подписывается всеми членами ПМПк, утверждается заведующим отделением и вносится в личное дело несовершеннолетнего.

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

4.11. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов ПМПк рекомендует родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.12. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5. Виды ПМПк, порядок проведения ПМПк

5.1. Виды ПМПк: первичный, промежуточный, заключительный, внеплановый.

5.1.1. Первичный ПМПк:

- Проводится в срок не позднее 7 дней с момента зачисления несовершеннолетнего на одно из отделений учреждения.
- Обсуждаются особенности анамнеза и социального статуса несовершеннолетнего и его семьи, течение адаптационного периода, результаты проведенной диагностики и наблюдения, вопросы возможного ограничения некоторых видов деятельности для несовершеннолетнего, сроки психолого-медико-педагогического сопровождения.
- В решении отражается коллегиальное заключение с выводами специалистов об имеющихся у ребенка трудностях в развитии, обучении, адаптации; определяются рекомендации педагогам и родителям; ставятся реабилитационные задачи; выбираются оптимальные направления психолого-медико-педагогического сопровождения, формы и методы работы с несовершеннолетним.

- Решение первичного ПМПк по каждому несовершеннолетнему вносится в его индивидуальную программу.

5.1.2. Промежуточный ПМПк:

- Проводится при условии пребывания воспитанника на отделении более 3-х месяцев, с целью контроля и коррекции выполнения решения первичного консилиума.
- Обсуждаются результаты промежуточной диагностики, вопросы эффективности реабилитационного процесса; вносятся предложения, требующие участия и согласованности действий специалистов разного профиля (вывод ребенка из группы, изменение режима, тактики сопровождения и т.п.)
- При длительном нахождении воспитанника на отделении (от 7 до 12 месяцев) проводится не менее 2-х промежуточных ПМПк.
- В решении отражаются данные о динамике развития несовершеннолетнего, сведения об имеющихся (либо об их отсутствии) предварительных результатах в решении конкретных реабилитационных задач, выводы о целесообразности выбранных направлений, форм и методов работы с несовершеннолетним.
- ✓ Если в коллегиальном заключении указывается о необходимости внесения исправлений/изменений/дополнений в индивидуальную программу, составляется новая индивидуальная программа с пометкой «скорректированная» и обновленным сроком реализации.

5.1.3. Заключительный ПМПк

- Проводится за 3-7 дней до планируемого завершения индивидуальных программ комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения несовершеннолетних.
- Обсуждаются особенности психолого-медико-педагогического сопровождения и результаты работы с каждым несовершеннолетним.
- Каждый специалист определяет свою точку зрения об эффективности и результативности индивидуальной программы комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения несовершеннолетнего и работе с его семьей, формирует заключение и дает рекомендации.
- В решении отражаются результаты, стратегия дальнейшего сопровождения.

5.1.4. Внеплановый ПМПк

- Может собираться экстренно при получении обоснованного заявления (в устной или письменной форме) от специалиста учреждения или родителя (законного представителя) несовершеннолетнего.
- В решении отражаются выводы об обоснованности полученного заявления, те изменения и дополнения, которые необходимо внести в индивидуальные программы комплексного психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних.

6. Права и обязанности

6.1. Члены ПМПк имеют право:

- Вносить предложения при разработке и корректировке индивидуальных программ комплексного психолого- педагогического сопровождения несовершеннолетних..
- Обмениваться информацией с членами консилиума по ходу психолого- педагогической работы с несовершеннолетним, с его семьёй.

6.2. Члены ПМПк обязаны:

- Руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей.
- Соблюдать конфиденциальность сведений о детях и их семьях.
- Посещать все заседания ПМПк и предоставлять необходимую информацию в установленные сроки.
- Вести документацию для предоставления на ПМПк,
- Обеспечивать осуществление психолого-педагогических мероприятий для несовершеннолетних и их семей, принятых на консилиуме.