

ПРИНЯТО  
решением педагогического  
совета  
от 25.05.2022

УТВЕРЖДЕНО  
приказом директора  
МБОУ «СОШ № 7»  
от 08.08.2022  
№ 522 (приложение 103)

РАССМОТРЕНО  
На заседании Управляющего  
совета  
от 26.05.2022

С учетом мнения Совета  
родителей  
от 27.05.2022

## ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке создания и организации работы  
психолого-педагогического консилиума (ППК)

### 1. Общие положения.

1.1. Настоящий порядок работы психолого-педагогического консилиума МБОУ «СОШ № 7» (далее - ОО), разработан на основании международных актов в области защиты прав и законных интересов ребёнка (Конвенция о правах ребёнка, Конвенция ООН о правах инвалидов, Декларация ООН о правах инвалидов), федеральных законов от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании», приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказа Департамента образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 19.02.2010 № 143-нп «О центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ханты-Мансийского автономного округа - Югры», приказа от 15.09.2014 № 446-п «Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Нефтеюганска».

1.2. Психолого-педагогический консилиум (в дальнейшем – консилиум) ставит перед собой главную цель: своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1.3. Консилиум является неотъемлемой частью ППМС ОО.

1.4. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического обеспечения консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом директора ОО.

1.5. Консилиум ОО – совещательный орган при директоре, предназначенный оказывать содействие эффективности образовательно-воспитательного процесса.

1.6. Консилиум – систематически действующий орган, наделенный правом ставить педагогический диагноз, выработать коллективное решение о мерах психолого-педагогического воздействия на детей «группы риска», рекомендовать и контролировать.

2. Основные направления деятельности консилиума:

2.1. Проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей на основании заявлений родителей (законных представителей) обучающихся ОО, по рекомендации педагогических работников.

2.2. Подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания.

2.3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, учителям – предметникам по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением.

2.4. Обследование выпускников 9-х, 11(12-х) классов ОО, направляемых на территориальную психолого-медико-педагогическую Комиссию г. Нефтеюганска для определения формы прохождения государственной итоговой аттестации за уровни основного общего и среднего общего образования в форме государственного выпускного экзамена.

2.5. Выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми и подростками ОО.

2.6. Социальная защита подростка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

2.7. Консультативная помощь семье в вопросах коррекционного и развивающего воспитания и обучения.

2.8. Социально-педагогическая поддержка ребенка в случае неблагоприятных условий его жизни, при психотравмирующих обстоятельствах: жестоком обращении с детьми, заброшенности, антипедагогических и антисоциальных воздействиях среды и т.д.

2.9. Консилиум решает задачи динамического наблюдения за ребенком в ОО и оказания ему социально-психолого-педагогической помощи.

3. Основные задачи консилиума.

3.1. Психолого-педагогическое диагностирование будущих первоклассников- дошкольников не достигших на начало учебного года 6 лет и 6 месяцев и участие в комплектовании классов.

3.2. Психолого-педагогическое диагностирование учащихся в период школьной адаптации в условиях учебной деятельности.

3.3. Выявление характера и причин отклонений в физическом, психическом, нравственном и интеллектуальном развитии, причин затруднений в обучении и поведении.

3.3. Определение направлений коррекционной, развивающей, оздоровительной и воспитательной работы.

3.4. Проведение первичного, как можно более раннего социально-психолого-педагогического обследования детей и подростков, выявление особенностей их развития и поведения, определение адекватных условий их обучения и воспитания.

3.5. Составление социально-психолого-педагогических рекомендаций к индивидуальному плану развития, обучения и воспитания.

3.6. Консультативная помощь родителям, опекунам, попечителям.

3.7. Консультирование (в пределах компетенции) педагогов, психологов, социальных педагогов ОО по вопросам, связанным со специальными образовательными потребностями и поведенческими особенностями детей, их правами и обязанностями их родителей, опекунов, попечителей.

3.8. Выявление потенциальных возможностей и творческих способностей ребенка, разработка рекомендаций учителю для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания.

3.9. Выбор дифференцированных социально-педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и поведения детей и подростков и для организации коррекционно-развивающего процесса.

3.10. Методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса, включающего активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития и поведения.

3.11. Профилактика физических, интеллектуальных, психологических перегрузок и психоэмоциональных декомпенсаций, контроль за организацией оздоровительных мероприятий.

3.12. Формирование банка данных ОО о детях и подростках, имеющих проблемы развития, обучения и поведения; предоставление информации с соблюдением конфиденциальности по официальному запросу соответствующих органов государственной системы защиты прав несовершеннолетних, профилактики их безнадзорности и правонарушений.

#### 4. Основные функции консилиума.

##### 4.1. Диагностическая:

- распознавание характера отношений в учении и поведении ребенка;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;

- выделение доминанты нравственного развития;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащихся.

#### 4.2. Воспитательная:

- разработка воспитательных мер, рекомендуемых учителям, родителям, ученическому коллективу, общественности;
- непосредственное воспитательное воздействие на личность учащегося в ходе собеседования.

#### 4.3. Реабилитационная:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

Реабилитация может быть:

семейной – в процессе, которой педагоги стремятся повысить статус ребенка в глазах родителей;

школьной – в процессе, которой консилиум разрушает отрицательный стереотип, сложившийся у классного руководителя или учителя-предметника.

#### 4.4. Контроль эффективности выполнения рекомендаций;

4.4.Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов;

4.5.Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

### 5. Организация и порядок работы консилиума.

5.1. Консилиум создается приказом директора, является подразделением психолого-педагогической службы и возглавляется председателем консилиума, который назначается приказом директора ОО.

5.2. Консилиум осуществляет свою деятельность непосредственно в помещении ОО.

5.3. Руководство консилиумом осуществляет директор ОО, в случае его отсутствия консилиум возглавляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе образовательной организации, который должен иметь высшее педагогическое образование и соответствующую профессиональную подготовку.

5.4. Консилиум готовит документы на территориальную ПМПК в случае неясности диагноза или при отсутствии положительной динамики в обучении и воспитании ребенка.

5.5. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Периодичность проведения заседаний определяется реальным запросом ОО на комплексное, всестороннее обсуждение проблем обучающихся; плановые заседания проводятся не реже одного раза в квартал. Совещание специалистов консилиума может быть также созвано экстренно в связи с острой необходимостью.

5.6. Информация о проведении обследования детей Консилиумом, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных

представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.7.Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими ОО, реализующих основные или адаптированные обучения, осуществляется на консилиуме по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по собственному заявлению ребёнка старше 15 лет.

5.8.Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами консилиума осуществляются бесплатно.

5.9.Классные руководители информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, порядке и графике работы.

5.10.Для проведения обследования ребёнка его родители (законные представители) предъявляют в Комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребёнка, а также представляют следующие рекомендуемые документы:

5.10.1.Для детей дошкольного возраста.

5.10.1.1.Заявление родителей (законных представителей) о проведении обследования ребёнка в Комиссии в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку.

5.10.1.2.Копия свидетельства о рождении несовершеннолетнего, копия первой страницы паспорта одного из родителей (законных представителей) (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии).

5.10.1.3.Направление образовательной организации, организации осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации в соответствии с приложением 2 к настоящему Порядку (при наличии).

5.10.1.4.Заключение психолого-медико-педагогического консилиума дошкольной образовательной организации в соответствии с приложением 3 к настоящему Порядку, включающее:

- а) характеристику воспитателя на ребёнка дошкольного возраста;
- б) представление педагога-психолога на ребёнка;
- в) представление учителя-дефектолога на ребёнка дошкольного возраста;
- г) представление учителя-логопеда на ребёнка дошкольного возраста;
- д) представление учителя-логопеда на ребёнка с заиканием;
- е) социальное представление на обучающегося;
- ж) результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка;
- з) другие документы.

5.10.1.5.Выписка из истории развития ребёнка БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная больница имени

В.И.Яцкив» (форма амбулаторной медицинской карты № 112/у) в соответствии с приложением 5 к настоящему Порядку.

5.10.2.Для детей школьного возраста

5.10.2.1. Заявление родителей (законных представителей) на проведение обследования ребёнка в Комиссии или собственное заявление ребёнка в возрасте старше 15 лет на проведение обследования в Комиссии в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку.

5.10.2.2.Копия свидетельства о рождении (паспорта) несовершеннолетнего, копия первой страницы паспорта одного из родителей (законных представителей) (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии).

5.10.2.3.Направление образовательной организации, организации осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации в соответствии с приложением 2 к настоящему Порядку (при наличии).

5.10.2.4.Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации в соответствии с приложением 4 к настоящему Порядку, включающее:

- а) характеристику на обучающегося;
- б) представление педагога-психолога на ребёнка;
- в) дефектологическое представление на ребёнка школьного возраста;
- г) представление учителя-логопеда на ребёнка школьного возраста;
- д) представление учителя-логопеда на ребенка с заиканием;
- е) социальное представление на обучающегося;
- ж) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- з) другие документы.

5.10.2.5.Выписка из истории развития ребенка БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная больница имени В.И.Яцкив» (форма амбулаторной медицинской карты № 112/у) в соответствии с приложением 5 к настоящему Порядку.

5.11.3.Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (представления учителя-логопеда, врача-офтальмолога, педагога-психолога) составляются по утвержденным формам согласно приказу ДОиМП от 22.11.2016 № 664-п.

а)Представление учителя-логопеда на обучающегося с тяжёлыми нарушениями речи в соответствии с приложением 10 к настоящему Порядку.

б)Представление врача-офтальмолога на обучающегося в соответствии с приложением 11 к настоящему Порядку.

в)Психологическое представление на обучающегося с ограниченными возможностями здоровья специальных (коррекционных) общеобразовательных организаций, классов, групп в соответствии с приложением № 12 к настоящему Порядку.

г)Социальное представление на обучающегося.

5.13.4. Для выпускников 9-х, 11(12-х) классов, направляемых на территориальную ПМПК для определения формы прохождения государственной итоговой аттестации

а) Заявление родителей (законных представителей) в соответствии с приложением 14 к настоящему Порядку.

б) Педагогическая характеристика на учащегося в соответствии с приложением 6 к настоящему Порядку.

в) Психологическое представление на учащегося.

г) Выписка из протокола психолого-медико-педагогического консилиума общеобразовательной организации.

д) Копия свидетельства о рождении (паспорта) несовершеннолетнего.

е) Рекомендации врачебной комиссии поликлинических отделов бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная больница имени В.И.Яцкив» о прохождении государственной итоговой аттестации в форме государственного выпускного экзамена.

5.14. Процедура заседания включает следующее:

- организационный момент;
- заслушивание характеристики, заключений специалистов, их дополнения со стороны классного руководителя, учителей - предметников и других членов консилиума;
- представление заключения и рекомендаций;
- обсуждение результатов обследования учащегося;
- обмен мнениями и предложениями по организации работы с обучающимися, направленными на консилиум;
- определение (назначение) специалиста (группы специалистов) для реализации рекомендаций консилиума;
- рекомендации администрации ОО о переводе обучающегося класса компенсирующего обучения в общеобразовательные классы.

5.15. В заключении Консилиума, заполненном на бланке, указываются:

- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребёнка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребёнком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие детей.

5.16. Заключение Консилиума носит для родителей (законных представителей) обучающихся рекомендательный характер.

6. Документации консилиума.

6.1. Для обеспечения деятельности Комиссии ведется следующая документация:

6.1.2. Журнал учёта детей, прошедших обследование,  
6.1.3. Протокол обследования ребёнка с рекомендациями.  
6.1.4. За ведение документации Комиссии отвечает заместитель председателя Комиссии.

6.2. При обследовании на Консилиуме должны быть представлены определенные документы:

6.2.1. Документация, представляемая педагогом:

6.2.2. Информационная карта класса со списком детей, испытывающих трудности в обучении.

6.2.3. Педагогическая характеристика на ребенка, в которой должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты.

6.2.4. Результаты проверочных работ и тетради ребенка по основным предметам.

6.3. Документация, предоставляемая педагогом-психологом:

6.3.1. Психологическое представление на обучающегося.

6.4. Документация, предоставляемая логопедом:

6.4.1. Логопедическое представление (речевая карта) на ребенка.

7. Состав консилиума.

7.1. В состав постоянных членов психолого-педагогического консилиума по приказу директора входят следующие специалисты: председатель консилиума, педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, классные руководители, учителя-предметники, заместитель директора по УВР, медицинский работник (по согласованию).

7.2. На заседании консилиума могут быть приглашены и другие специалисты: классный руководитель, учителя-предметники, работающие с обучающимися, инспектор ОДН, необходимые для принятия объективного решения по сопровождению обучающихся ОО.

7.3. Специалисты, включенные в консилиум выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование и сопровождение обучающегося.

7.4. Председатель консилиума – отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов консилиума для очередного заседания, состав учащихся, приглашаемых на заседание, координирует связи консилиума с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.

7.6. Учитель-логопед – проводит диагностическую, реабилитационную работу с детьми, имеющими отклонения в развитии речи, составляет программы индивидуального и группового восстановительного обучения.

7.7. Педагог-психолог – обеспечивает содержательную сторону работы, организует сбор диагностических данных об индивидуальных особенностях и возможностях учащихся, причинах отклонений в поведении и учении на



подготовительном этапе, проводит диагностическое собеседование с учащимися, педагогами и родителями. Разрабатывает и осуществляет психологические, коррекционные мероприятия.

7.8. Социальный педагог – выявляет социальные проблемы микрорайона проживания ребенка, предоставляет социально-педагогическое обследование проблемного ребенка и его семьи, обеспечивает защиту прав семьи и ребенка, активно участвует в собеседовании, дает рекомендации по устранению конфликтных ситуаций в семье, по вовлечению ребенка в активную деятельность, реализует программы профилактики и коррекции поведения ребенка.

7.9. Школьный врач (медсестра) – информирует о состоянии здоровья учащегося, по рекомендациям консилиума обеспечивает его направление на консультацию к специалисту (неврологу, детскому психиатру, окулисту и т.д.), в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.

7.10. Классный руководитель – дает характеристику, формирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении, активно участвует в собеседовании с родителями и детьми, получает и выполняет рекомендации консилиума.

7.11. Инспектор ОДН – предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне проживания (о неформальных объединениях, дворовых компаниях, правонарушениях и происшествиях, в которых задействованы учащиеся ОО, помогает отследить внешкольные связи и содержание досуга ребенка, дает характеристику неблагополучным семьям, стоящим на учёте; активно участвует в собеседовании с детьми и родителями.

## 8. Технология обследования ребенка Консилиумом.

8.1. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.

8.2. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально вырабатываются комплексное заключение и рекомендации консилиума.

8.3. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится на заседаниях консилиума не менее одного раза в четверть.

8.4. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы.