



ПОЛОЖЕНИЕ  
О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ  
г.Ак-Довурак

**1. Общие положения**

- 1.1 Настоящие Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г.Ак-Довурака при МАУ ЦППМСП «Надежда» (далее- Положение) регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее- территориальная ПМПК), включая порядок проведения территориальной ПМПК комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.
- 1.2 Территориальная ПМПК в своей работе руководствуется Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Республики Тыва и настоящим Положением.
- 1.3 Территориальная ПМПК создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее-обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-психологической помощи и организация их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.
- 1.4 Территориальная ПМПК создается управлением образования администрации городского округа г.Ак-Довурак, Барун-Хемчикского и Бай-Тайгинского кожуунов.
- 1.5 Территориальная ПМПК не является юридическим лицом и действует в рамках полномочий, определенных данных Положением.
- 1.6 Территориальная ПМПК информирует родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы ПМПК.
- 1.7 Информация о проведении обследования детей в территориальной ПМПК, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**2. Основные направления деятельности и права территориальной ПМПК**

- 2.1. Основными направлениями деятельности территориальной ПМПК являются:
  - а) проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее- обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления

недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно-опасным) поведением;

г) оказание федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

д) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории г.Ак-Довурак;

е) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в сфере предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении в поведении детей.

2.2. Территориальная ПМПК имеет право:

а) запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

б) осуществлять мониторинг учета рекомендаций центральной ПМПК по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

в) территориальная ПМПК имеет печать и бланки со своими наименованием.

### **3. Организация деятельности территориальной ПМПК**

3.1 Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется территориальной ПМПК по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3.2 Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами территориальной ПМПК осуществляется бесплатно.

3.3 Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) представляют в территориальную ПМПК документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в территориальной ПМПК;
- копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации;
- заключение (заключения) центральной ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций), отражающую данные о продолжительности его обучения в школе (дошкольном учреждении), подробный анализ успеваемости и поведения, мероприятия, проведенные в целях повышения успеваемости;
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- таблицу успеваемости по четвертям и за год.

При необходимости территориальная ПМПК запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке (например, копию справки об инвалидности ребенка (при наличии); копию индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида (при наличии); представление учителя-логопеда (для ребенка с нарушением речи); заключение врача-офтальмолога (для ребенка с нарушением зрения); представление педагога-психолога (при отсутствии заключения психолога – педагогического консилиума или специалиста, осуществляющего психолого – медико – педагогическое сопровождение ребенка).

Прием заявлений и документов на обследование ребенка производится в соответствии с календарным планом.

3.4. Запись на проведение обследования ребенка территориальной ПМПК осуществляется при подаче документов.

3.5. Обследование детей проводится в помещениях образовательных организаций, заранее определенных для заседания комиссии. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

3.6. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

3.7. Комиссия своим решением может отложить принятие заключения и перенести его принятие на другое заседание в случае:

- недостаточности представленных документов для вынесения решения и необходимости запроса дополнительных документов;

- необходимости проведения дополнительного обследования ребенка.

При решении комиссии о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

В случае необходимости комиссия может направить ребенка для проведения обследования в центральную ПМПК.

3.8. В ходе обследования ребенка территориальной ПМПК ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах территориальной ПМПК, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение территориальной ПМПК.

3.9. В заключении территориальной ПМПК, заполненном на бланке, указываются:

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

- рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения территориальной ПМПК производятся в отсутствие детей.

3.10. Протокол и заключение комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами территориальной ПМПК, проводившими обследование, и руководителем территориальной ПМПК (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью территориальной ПМПК.

В случае необходимости срок оформления протокола и заключения территориальной ПМПК продлевается, но не более чем 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

Копия заключения территориальной ПМПК и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

3.11. Заключение территориальной ПМПК носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. Заключение территориальной ПМПК действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

3.12. Территориальная ПМПК оказывает детям, самостоятельно обратившимся в территориальную ПМПК, консультативную помощь по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их правах.

3.13. Территориальной ПМПК ведется следующая документация:

а) журнал записи детей на обследование территориальной ПМПК по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению;

б) журнал учета детей, прошедших обследование территориальной ПМПК по форме согласно приложению № 3 к настоящему Положению;

в) карта ребенка, прошедшего обследование территориальной ПМПК по форме согласно приложению № 4 настоящему Положению;

г) протокол обследования ребенка (далее - протокол) территориальной ПМПК по форме согласно приложению № 5 настоящему Положению;

д) заключение территориальной ПМПК по форме согласно приложению № 6 к настоящему Положению.

3.14. Родители (законные представители) имеют право:

- присутствовать при обследовании детей территориальной ПМПК, обсуждении результатов обследования и вынесении территориальной ПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;
- получать консультации специалистов территориальной ПМПК по вопросам обследования детей в территориальной ПМПК и оказания им психолого-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;
- обжаловать заключение территориальной ПМПК в случае несогласия с ним.

#### **4. Состав комиссии**

4.1. Комиссию возглавляет руководитель.

Руководитель определяет круг вопросов, подлежащих рассмотрению на заседании территориальной ПМПК, ведет заседания, подписывает протоколы и заключения, собирает внеплановые (внеочередные) заседания комиссии. Руководитель может запрашивать у граждан и организаций информацию и документы, необходимые для рассмотрения вопросов на территориальной ПМПК.

В случае отсутствия руководителя территориальной ПМПК заседание ведет его заместитель, а в случае отсутствия заместителя - один из членов территориальной ПМПК.

4.2. Членами территориальной ПМПК могут быть лица, имеющие необходимую профессиональную квалификацию, которая соответствует требованиям квалификационной характеристики по должности и полученной специальности и подтверждена документами об образовании.

4.3. В состав комиссии входят: педагог-психолог – 2 штатных единиц, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог) – 2 штатной единицы, учитель-логопед - 1 единица, врач-педиатр – на 0,5 единицы, психиатр – на 0,5 ставку, социальный педагог – 1 ставка. При необходимости в состав комиссии могут быть включены и другие специалисты.

Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с Барун-Хемчикским ММЦ.

4.4. Делопроизводство территориальной ПМПК ведет секретарь территориальной ПМПК. Секретарь территориальной ПМПК осуществляет прием заявлений и документов от заявителей; проверяет их на соответствие перечню согласно п.3.3. настоящего Положения; ведет журналы записи детей на обследование и учета детей, прошедших обследование; заполняет карту ребенка, прошедшего обследование и заключения территориальной ПМПК; составляет отчетность и осуществляет мониторинг деятельности территориальной ПМПК; информирует родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется территориальной ПМПК в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

4.5. Заседание территориальной ПМПК считается правомочным в случае присутствия на нем следующих специалистов: руководителя (либо лица его заменяющего), учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, врача психиатра.

4.6. Члены территориальной ПМПК обязаны соблюдать конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с участием в работе комиссии.

Приложение № 2  
к приказу № 54/1  
от 3.09.21 г.

**Журнал записи детей на обследование  
территориальной ПМПК**

№ п/п	Дата обращения	Ф.И.О. ребенка	Вопрос обращения	Контактная информация	Дата заседания ПМПК, время приема

Приложение № 3  
к приказу № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_.

**Журнал учета детей, прошедших обследование  
территориальной ПМПК**

№ п/п	Дата проведения обследования, № протокола	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Адрес проживания	Ф.И.О. родителей	Диагноз ребенка	Заключение ПМПК	Рекомендации ПМПК	Дата выдачи копии заключения ПМПК	Роспись родителя (законного представителя)

Приложение № 4  
к приказу № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ г.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
при МАУ ДО «Центр образования»  
Управления образования администрации г.Ак-Довурак  
**Карта ребёнка, прошедшего обследование на ТПМПК**

Фамилия: \_\_\_\_\_  
Имя: \_\_\_\_\_  
Отчество: \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_

Кто направил на ТПМПК (законный представитель, мать, отец, садик, школа, лечащий врач, медицинская организация, Бюро МСЭ на инвалидность, другие лица или организации)

социальный статус (полная, неполная семья опекаемый за оплату от государства или опекаемый без оплаты, сирота, оставшийся без попечения родителей)

Класс (гр) \_\_\_\_\_ медицинский статус: (заполняет специалист)  
возраст на момент обследования \_\_\_\_\_  
Домашний адрес: \_\_\_\_\_  
ул. \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
тел. \_\_\_\_\_  
Причины направления на ТПМПК: \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях:**

**ФИО матери:** \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ образование \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

**ФИО отца:** \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ образование \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

**Лица, заменяющие родителей:**

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Возраст \_\_\_\_\_ Образование \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

**Проблемы ребенка по мнению родителей (законных представителей):**

\_\_\_\_\_

**Пожелания родителей (законных представителей):**

С обследованием ребенка на ТПМПК согласен \_\_\_\_\_

(подпись законного представителя)

**Заключение ТПМПК:**

Первично, дата \_\_\_\_\_ протокол № \_\_\_\_\_

Повторно, дата \_\_\_\_\_ протокол № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Рекомендации ТПМПК:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Приложение № 5  
к приказу № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ г.

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_**  
**обследования ребенка**  
**территориальной психолого-медико-педагогической комиссией**  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

1. Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_
3. Адрес регистрации, телефон \_\_\_\_\_
4. Инвалидность (при наличии: № документа, кем выдан, срок действия) \_\_\_\_\_

**5. Кем направлен на ПМПК** (самостоятельное решение родителя (законного представителя); направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание, направление медицинской организации; направление другой организации (указать)) \_\_\_\_\_

**6. Перечень документов, представленных на ПМПК:**

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;
- копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключением врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.
- \_\_\_\_\_

**7. Социальный статус** \_\_\_\_\_

**8. Анамнестические сведения:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. Данные медицинского обследования:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. Данные психолого-педагогического обследования:**

Особенности контакта и поведения ребенка, целенаправленность и характер его деятельности (саморегуляция) \_\_\_\_\_

Темп деятельности и \_\_\_\_\_

работоспособность \_\_\_\_\_

Сформированность пространственных представлений \_\_\_\_\_

Особенности развития психических функций:

внимания \_\_\_\_\_

памяти \_\_\_\_\_

Особенности мышления – процесс анализа, синтеза, обобщение, понимание причинно-следственных связей, в том числе при работе с конструктивным материалом

\_\_\_\_\_

Выводы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации по созданию специальных образовательных условий \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. Данные логопедического обследования** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Выводы \_\_\_\_\_

Рекомендации по созданию специальных образовательных условий \_\_\_\_\_

**12. Данные обследования учителя-дефектолога**

Сведения ребенка об окружающем \_\_\_\_\_  
Сформированность учебных навыков (предпосылок для дошкольника) в соответствии с программой обучения \_\_\_\_\_

Выводы \_\_\_\_\_  
Рекомендации по созданию специальных образовательных условий \_\_\_\_\_

Особые мнения специалистов (при наличии) \_\_\_\_\_

**Основные особенности развития, определяющие специальные образовательные условия**

**Заключение центральной ПМПК** \_\_\_\_\_

Руководитель территориальной ПМПК \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, должность) \_\_\_\_\_ (подпись)  
Члены территориальной ПМПК: \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, должность) \_\_\_\_\_ (подпись)  
Секретарь территориальной ПМПК: \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, должность) \_\_\_\_\_ (подпись)

Приложение № 6  
к приказу № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ г.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

**Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий получения образования**

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации

**Рекомендации ТПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации**

1. Образовательная программа: \_\_\_\_\_

2. Форма обучения (в соответствии с рекомендациями врачебной комиссии): \_\_\_\_\_

3. Режим обучения: \_\_\_\_\_

4. Обеспечение архитектурной доступности \_\_\_\_\_

5. Специальные технические средства обучения \_\_\_\_\_

6. Предоставление услуг ассистента (помощника) \_\_\_\_\_  
7. Предоставление услуг тьютора: \_\_\_\_\_

8. Специальные учебники \_\_\_\_\_

9. Другие специальные условия: \_\_\_\_\_

10. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации \_\_\_\_\_

11. Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи: \_\_\_\_\_

Срок повторного прохождения ТПМПК \_\_\_\_\_

Дата выдачи заключения ТПМПК: \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК	_____	_____
Учитель-дефектолог	_____	_____
Учитель-логопед	_____	_____
Педагог-психолог	_____	_____
Социальный педагог	_____	_____
Врач-педиатр	_____	_____

**М.П.**

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлен(а). Копия заключения получена.

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)