

Принято

Решением Общего собрания работников
ГБДОУ детского сада № 33
Кировского района Санкт-Петербурга

Протокол № 2 от 08 февраля 2017 года

С учетом мнения

Совета родителей (законных представителей)
воспитанников
ГБДОУ детского сада № 33 Кировского района
Санкт-Петербурга

Протокол № 2 от 30 января 2017 года

Утверждаю

Заведующий ГБДОУ детским садом № 33
Кировского района Санкт-Петербурга

Соловьева С. А.

Ф.И.О.

подпись

Приказ от 08.02.2017 № 24 п.23



Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
Государственного бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детского сада № 33
Кировского района Санкт-Петербурга

Санкт-Петербург

2017

1. Общие положения

- 1.1 Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 33 Кировского района Санкт-Петербурга (далее – Положение) разработано с целью организации и проведения диагностики и коррекции адаптации детей, отклонений в развитии воспитанников Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 33 Кировского района Санкт-Петербурга (далее – ГБДОУ).
- 1.2 Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными актами:
 - 1.2.1 Федеральным Законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
 - 1.2.2 Письмом Министерства образования Российской Федерации № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме ПМПК) образовательного учреждения»;
 - 1.2.3 Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;
 - 1.2.4 Распоряжением Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга от 04.04.2014 г. № 1357 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации вариативных форм психолого-медико-педагогической и (или) коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с системе дошкольного образования»;
 - 1.2.5 Иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Санкт-Петербурга;
 - 1.2.6 Уставом Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 33 Кировского района Санкт-Петербурга, утвержденного распоряжением Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга от 20.12.2016 № 3740-р.
- 1.3 Настоящее Положение принимается на Общем собрании работников ГБДОУ, рассматривается для учета мнения на заседании Совета родителей ГБДОУ; утверждается заведующим ГБДОУ на неопределенный срок.
- 1.4 Настоящее Положение является локальным нормативным актом, регламентирующим деятельность ГБДОУ.
- 1.5 Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПК) ГБДОУ создается на основании приказа заведующего ГБДОУ, как самостоятельная организационная форма методической работы педагогического коллектива. Это систематически действующий орган с постоянным составом участников в условиях дошкольного учреждения для диагностики и коррекции адаптации детей, и отклонений в развитии.
- 1.6 Свою деятельность ПМПК осуществляет во взаимодействии с медицинской, педагогической службами дошкольного учреждения, Педагогическим советом и всеми звеньями образовательного процесса.
- 1.7 Решения ПМПК, не противоречащие законодательству Российской Федерации, являются обязательными для исполнения.

2. Основные направления деятельности психолого-медико-педагогического консилиума дошкольного учреждения.

- 2.1 ПМПК дошкольного учреждения собирается для координирования и совершенствования работы в группах раннего возраста.
- 2.2 ПМПК дошкольного учреждения собирается для обсуждения результатов педагогического обследования детей с проблемами в развитии, определения состояния их здоровья, с целью выработки коллективных мер по коррекции отклонений в развитии детей и созданию системы работы по осуществлению оздоровительных и профилактических мероприятий; консультирования родителей (законных представителей) и педагогов, специалистов детского сада по вопросам профилактики, психолого-педагогической поддержки детей, а также их родителей (законных представителей), имеющих детей с отклонениями в развитии; готовит документы на ПМПК при отсутствии положительной динамики в развитии ребенка.
- 2.3 Диагностическая функция ПМПК включает в себя разработку проекта комплексной коррекции – это ряд профилактических, педагогических мероприятий, рекомендуемых воспитателям и специалистам дошкольного учреждения, программы индивидуальной работы с ребенком, основанные на результатах диагностического обследования воспитанников дошкольного учреждения. Осуществление педагогического сопровождения и динамического наблюдения за развитием детей.
- 2.4 Основными направлениями деятельности ПМПК являются:
 - 2.4.1 Выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы групп дошкольного учреждения; по содержанию, формам и методам работы с детьми раннего возраста в период адаптации к ГБДОУ;
 - 2.4.2 Формирование у педагогов и специалистов дошкольного учреждения адекватной оценки педагогических явлений в целом и социально-психологических проблем детей и родителей (законных представителей);
 - 2.4.3 Создание в дошкольном учреждении комплекса условий, способствующих успешной коррекции отклонений в психическом развитии детей;
 - 2.4.4 Консультативная помощь воспитателям, специалистам детского сада, а также родителям, имеющим детей с отклонением в развитии;
 - 2.4.5 Консультативная помощь воспитателям, специалистам детского сада, родителям (законным представителям) воспитанников групп раннего возраста в период адаптации детей к ГБДОУ
 - 2.4.6 Охрана и укрепление соматического и психологического здоровья детей с проблемами в развитии, их профилактика в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями ребенка.

3. Задачи ПМПК

- 3.1 В работе ПМПК дошкольного учреждения первостепенное значение имеет определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.
- 3.2 В задачи ПМПК входят:
 - 3.2.1 Организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик и технологий педагогического обследования;
 - 3.2.2 Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевой, двигательной сферы, речевого развития детей;

- 3.2.3 Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям, специалистам детского сада и родителям (законным представителям), для обеспечения преемственности и индивидуального подхода к детям в коррекционном процессе;
- 3.2.4 Выработка дифференцированных социальных, психологических условий, необходимых для организации коррекционно-развивающего процесса;
- 3.2.5 Выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ в зависимости от состояния здоровья детей, индивидуальных особенностей их развития, адаптивности к ближайшему окружению;
- 3.2.6 Обеспечение коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;
- 3.2.7 Согласования индивидуальных планов педагогов и специалистов (участников коррекционного процесса) в дошкольном учреждении;
- 3.2.8 Разработка единого комплексного коррекционного плана работы в каждом отдельном случае;
- 3.2.9 Профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация оздоровительных мероприятий;
- 3.2.10 Подготовка подробного заключения о состоянии развития и здоровья детей для представления в ПМПК.
- 3.2.11 Обеспечение роста компетенций сотрудников дошкольного учреждения, работающих в раннем возрасте в вопросах воспитания и образования детей раннего возраста.
- 3.2.12 Выявление актуальных проблем в организации воспитательно-образовательной работы с детьми раннего возраста для дальнейшей их проработки.
- 3.2.13 Создание благоприятных условий для адаптации детей раннего возраста к условиям ГБДОУ и дальнейшего их развития с учетом индивидуальных и возрастных особенностей.

4. Состав Консилиума дошкольного учреждения

- 4.1 Консилиум является объединением участников коррекционно-воспитательного, образовательного, оздоровительного процесса.
- 4.2 В состав постоянных членов ПМПК детского сада по приказу заведующего ГБДОУ входит старший воспитатель, медицинская сестра, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели групп.
- 4.3 ПМПК ГБДОУ имеет право пригласить на заседание ПМПК психолога ТППМК (Согласно договору о сотрудничестве между ГБДОУ и ТППМК) для оказания консультативной помощи педагогам дошкольного учреждения.
- 4.4 Состав ПМПК дошкольного учреждения достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных (в зависимости от решаемых вопросов) членов. Постоянные члены ПМПК присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.
- 4.5 В функции специалистов ПМПК входит предупреждение психологических перегрузок, эмоциональных срывов, создание в дошкольном учреждении климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса (педагогов и детей).
- 4.6 Руководство деятельностью ПМПК дошкольного учреждения осуществляет заведующий, что гарантирует статус ПМПК, придает его рекомендациям предписывающий характер и

обеспечивает комплексность в решении поставленных задач, с возможностью привлечения всех сил и средств дошкольного учреждения.

- 4.7 Руководитель осуществляет общее руководство педагогической работой, преемственность в работе инструктора по физической культуре, воспитателей, других специалистов детского сада, участвующих в развивающем процессе, организует проверку и систематическое обсуждение эффективности работы ПМПК. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний; обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПК для очередного заседания, состав приглашенных членов в зависимости от обсуждаемых вопросов; организует контроль над выполнением рекомендаций ПМПК; может осуществлять режиссуру заседаний ПМПК.
- 4.8 Медицинская сестра информирует о состоянии здоровья ребенка, его возможностях; по рекомендации ПМПК обеспечивает профилактику, общее оздоровление организма ребенка, обеспечивает его направление на консультацию к специалистам (психоневрологу, окулисту, отоларингологу и т.д.). в ходе консилиума дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка.
- 4.9 Воспитатель дает характеристику ребенка и своей группы, определяет в обобщенном виде трудности в его воспитании и обучении, активно участвует в разработке мероприятий развивающей работы с детьми своей группы.
- 4.10 В обязанности инструктора по физической культуре входит информирование специалистов и воспитателей об особенностях развития двигательной сферы ребенка; дает рекомендации по индивидуальной развивающей работе.
- 4.11 В обязанности музыкального руководителя входит информирование педагогов о развитии музыкальности детей.

5. Организация работы ПМПК и документация

- 5.1 Заседания ПМПК проводятся один раз в квартал. Совецание может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.
- 5.2 Обсуждение проводится по каждой группе в отдельности.
- 5.3 Решение ПМПК принимаются большинством голосов при наличии не менее 2/3 его членов при равном количестве голосов решение остается за заведующим ГБДОУ на правах единоначалия.
- 5.4 Организацию выполнения решений ПМПК осуществляют назначенные ответственные лица под руководством старшего воспитателя.
- 5.5 Результаты выполнения решений предыдущего ПМПК сообщаются присутствующим на последующих совещаниях.
- 5.6 Процедура заседания может варьироваться в зависимости от решаемых вопросов.
- 5.7 В конце учебного года на заседании ПМПК дошкольного учреждения анализируются результаты комплексной работы. Вырабатываются рекомендации на летний период.

6. Документация ПМПК

- 6.1 Заседания ПМПК оформляются протоколом.
- 6.2 Нумерация протоколов ведется с начала учебного года.
- 6.3 К первому в новом учебном году ПМПК готовится следующая документация: медицинское и педагогическое представление на каждого ребенка (по результатам обследования).
- 6.4 Результаты обследования и диагностического наблюдения фиксируются в протоколе первичного обследования ребенка.

- 6.5 Протокол первичного обследования и представления специалистов являются составной частью протокола ПМПК и адаптационных карт. Первоочередные задачи и выбор оптимальных путей их решения фиксируются в протоколе.
- 6.6 По результатам первичного комплексного обследования ребенка и далее ежеквартально специалистами – членами ПМПК вырабатываются рекомендации по работе с каждым ребенком.
- 6.7 Документация ПМПК хранится в учреждении в течение 5 лет.
- 6.8 Архив ПМПК хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам и воспитателям членам ПМПК. Председатель и специалисты ПМПК несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.
- 6.9 Допускается ведение протоколов в электронном виде. В этом случае протоколы распечатываются. Если протокол размещен на нескольких листах, то все листы нумеруются, прошнуровываются, заверяются подписью заведующего и печатью ГБДОУ.