ВВЕДЕНО В ДЕЙСТВИЕ УТВЕРЖДЕНО

Приказом заведующего на Совете Учреждения

МБДОУ ДС № 10 протокол № \_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Заведующий МБДОУ ДС № 10

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.А. Кочерга

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

**г. Темрюк**

**1. Общие положения**

1.1. Консилиум является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях дошкольного образовательного учреждения (далее – ДОУ). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе ДОУ ДС № 10 г. Темрюка, наделенное правом давать рекомендации.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", письмом Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", Уставом ДОУ.

1.3. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ.

1.4. Консилиум осуществляет свою деятельность, взаимодействуя с педсоветом, медицинской, логопедической службами ДОУ и всеми звеньями учебно-воспитательного процесса.

**2. Основные направления консилиума**

2.1. Целью деятельности консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Консилиум собирается для установления педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах коррекционного воздействия, контролирует родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на городскую комиссию в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.

2.3. Диагностическая функция консилиума предусматривает разработку рекомендаций и программ индивидуальной коррекционной работы с детьми.

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

2.5. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

– выработка коллективных рекомендаций по психолого-педагогической работе;

– комплексное воздействие на личность ребенка;

– консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;

– социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни или психотравмирующих обстоятельств;

– охрана и укрепление соматического и психологического здоровья с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.

**3.** **Задачи консилиума**

3.1. Главная задача консилиума – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

– организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психолого-педагогического обследования;

– выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, психической и физической подготовленности воспитанников;

– определение характера и продолжительности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей;

– выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ, соответствующих уровню его подготовки к обучению;

– согласование планов работы различных специалистов;

– профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов; организация оздоровительных мероприятий;

– подготовка и ведение документации, отражающей развитие ребенка, динамику его состояния;

– составление подробного заключения о состоянии здоровья и развития ребенка на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

**4.** **Организация работы консилиума и документация**

4.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе сотрудников ДОУ или родителей (законных представителей).

Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся один раз в полугодие, и внеплановые. Совещание специалистов может быть также созвано экстренно, в связи с острой необходимостью.

4.2. Организация заседаний проводится в два этапа:

– подготовительный этап предусматривает сбор предварительных диагностических данных, которые необходимо уточнить и дифференцировать на заседании;

– на основном этапе проводится заседание консилиума, на которое приглашаются ребенок и его родители.

4.3. На период подготовки заседания консилиума и реализации рекомендаций назначается ведущий специалист. Он отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой помощи, выступает с инициативой повторных направлений на психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.4. На заседании консилиума каждый специалист, участвовавший в коррекционной работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и рекомендации (медицинские, психологические, логопедические, педагогические).

4.5. Схема заседания предусматривает:

– организационный момент;

– заслушивание заключений (представлений) специалистов, их дополнение ведущим специалистом, врачом и другими членами консилиума;

– собеседование с родителями;

– собеседование с ребенком;

– постановку психолого-педагогического диагноза;

– обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;

– выработку рекомендаций;

– разработку программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком.

4.6. Специалистом ведется журнал комплексного динамического наблюдения за ребенком, составной частью которого являются протокол первичного обследования, представления (заключения) и рекомендации специалистов, коллегиальное заключение и программа специальной коррекционной помощи.

**5.** **Состав консилиума**

5.1. В заседаниях консилиума принимают участие постоянные и временные члены.

Постоянными членами консилиума по приказу руководителя ДОУ являются:

– старший воспитатель;

– логопеды;

– медицинский работник.

Они присутствуют на каждом заседании консилиума, участвуют в его подготовке и контролируют выполнение рекомендаций.

5.2. Председателем консилиума является заведующий ДОУ.

5.3. Заместителемпредседателя назначается старший воспитатель, который организует работу консилиума в соответствии с Положением о деятельности консилиума.

5.4. Председатель ставит в известность родителей и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания консилиума.

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастно-психофизической нагрузки.

5.6. Врач информирует родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

5.7. Воспитатель дает ребенку характеристику с описанием трудностей в его воспитании и обучении, участвует в собеседовании с родителями, планирует индивидуальную работу с детьми.

5.8. Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.