**1. Общие положения**

1.1. Консилиум является формой методической службы МБДОУ «Детский сад №8» (далее – ДОУ) и взаимодействия специалистов, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с особыми образовательными потребностями в условиях дошкольного образовательного учреждения. Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в образовательной работе ДОУ, 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 и психологической службами ДОУ и всеми звеньями образовательного 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, сопровождает деятельность родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, воспитания, обучения, педагогической поддержки детей с особыми возможностями здоровья, готовит документы на центральную 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 (индивидуальный образовательный маршрут или индивидуальная программа сопровождения)

2.4. Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или образовательные 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 центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

**4. Организация работы консилиума**

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

Заседания консилиума разделяются на плановые, которые проводятся один раз в квартал, 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 – учитель-логопед (или педагог-психолог), проводящий коррекционно-развивающее обучение. 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. Алгоритм работы ПМПк

Подготовка диагностических данных, аналитически обобщённых мате­риалов по обозначенной теме каждым специалистом ПМПк отдельно.

Информационный обмен специалистов ПМПк.

Определение сути проблемы ребёнка (диагноз).

Разработка представлений о предполагаемых результатах коррекционной
работы (задачи).

Проблемы и методы работы, которые соответствуют поставленным зада­чам.

Конкретные виды коррекционной работы (упражнения, техники, задания).

Формы, объём, сроки работы по сопровождению воспитанника каждым специа­листом ПМПк.

Формы, объём консультационной работы с педагогами, родителями, воспитанниками.

Формы контроля и ответственные за осуществление контроля за работой
специалистов ПМПк по сопровождению ребёнка.

**Оформление документов**.

5. Состав консилиума

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

5.1.2. Председателем консилиума является заведующий ДОУ.

5.1.3. Постоянными членами консилиума по приказу руководителя ДОУ являются:

– старший воспитатель;

– учитель-логопед;

– педагог-психолог;

- старшая медсестра.

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

5.1.4. Временные члены (приглашенные):

- врач-педиатр, воспитатель, инструктор по ФИЗО, музыкальный руководитель, учитель начальной школы и др.

5.1.5. Заместителем председателя назначается старший воспитатель, который организует работу консилиума в соответствии с Положением о деятельности консилиума.

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

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

5.4. Медицинские работники информируют родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка и его возможностях, по рекомендации консилиума направляет его на консультацию к специалистам, дает советы по режиму.

5.5. В обязанности учителя-логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение документации комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.6. Обязанности практического психолога:

– углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, их личностных и поведенческих реакций;

– оказание методической помощи учителю--логопеду и воспитателям в оценке интеллектуального развития ребенка, основных качеств его личности, мотивации, эмоциональной сферы;

– разработка коррекционной программы индивидуального развития ребенка и построение программы совместных действий с другими специалистами.

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.

**6. Документация**

Приказ о создании ПМПк в ДОУ.

План работы ПМПк.

Договоры о взаимодействии с вышестоящими психолого-медико-
педагогическими комиссиями (центральная ПМПК) и родителями.

Журнал записи и учёта детей, прошедших ПМПк, с отметками о движе­нии документации и направлениях ребёнка в ПМПК (центральную) или
во внешние организации.

Протоколы заседаний ПМПк ДОУ.

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

Архив ПМПк, хранящийся в течение 10 лет в специально оборудованном
месте и выдаваемый только членам ПМПк.

Документы, представляемые на ПМПк

Педагогическое, психологическое и логопедическое представление на ребёнка, в котором отражены проблемы, возникшие у педагога при работе с этим ребёнком.

Подробная выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей:
педиатра, невролога, детского психиатра, при необходимости – сурдолога, офтальмолога, ортопеда.

Результаты продуктивной деятельности.