|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Принято на педагогическом Совете №\_\_5\_\_\_  «\_31\_» \_05\_ 201\_6 г.  Протокол № \_5\_\_ | Утверждено  приказом заведующего МАДОУ  «Детский сад №42»  от«\_31\_» \_мая\_ 2016\_ г. № \_204  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Н.Б.Волкова/ |

**Положение о медико-педагогическом консилиуме**

**муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения**

**«Детский сад№42»**

**1. Общие положения**

1.1. Консилиум является формой методической работы педагогического коллектива и взаимодействия специалистов, объединяющихся для медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии в условиях дошкольного образовательного учреждения (далее – МАДОУ). Это систематически действующее совещание лиц, участвующих в учебно-воспитательной работе МАДОУ, наделенное правом давать рекомендации.

1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии сФедеральным 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 МАДОУ.

1.3. Консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующего ДОУ.

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

**2. Основные направления консилиума**

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

2.2. Консилиум собирается для 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 районную 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 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 педагогической работе;

– комплексное воздействие на личность ребенка;

– консультативная помощь семье в вопросах 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 развивающего процесса.

3.2. В задачи консилиума входят:

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

– выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, 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 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 районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

**4.Организация работы консилиума и документация**

4.1. Обследование ребенка приглашенными специалистами(психологом,логопедом)на консилиум осуществляется по инициативе сотрудников МАДОУили 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 заседании консилиума каждый специалист, участвовавший в работе с детьми, представляет составленные на основе обследования заключение (представление) и педагогические рекомендации.

4.4. 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 педагогического диагноза;

– обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;

– выработку рекомендаций;

– разработку программы индивидуальной работы с ребенком.

**5.Состав консилиума**

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

Постоянными членами консилиума по приказу руководителя МАДОУ являются:

– старший воспитатель;

-воспитатели.

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

5.2. Председателем консилиума является старший воспитатель МАДОУ.

5.3. Заместителем председателя назначается 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. В обязанности приглашенного специалиста-логопеда входят информирование специалистов консилиума об особенностях речевого развития воспитанника; разработка программ коррекционно-развивающей работы; ведение журнала комплексного динамического наблюдения за ребенком.

5.8. В обязанности приглашенного члена консилиума - практического психолога входит:

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

– оказание методической помощи логопедам 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.

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

5.10. Временные члены консилиума приглашаются по мере необходимости.

**6.Ответственность МПк.**

6.МПк несет ответственность:

-за выполнение или невыполнение закрепленных за ним задач и функций.

-принимаемые решения, сохранение тайны информации о состоянии здоровья воспитанника, о принятом решении МПк.