

ПРИНЯТО:
на заседании
педагогического совета
протокол №6 от 31.08.2018г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующая МДОУ
«Детский сад №71»
 Н.Н.Вершинина
Приказ №295 от 31.08.2018г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о медико - педагогическом консилиуме
в МДОУ «Детский сад №71»

1. Общие положения

1.1. Положение о медико-педагогическом консилиуме муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 71»(далее – МДОУ) разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии»,
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»,
- Уставом МДОУ.

1.2. Медико-педагогический консилиум (далее - МПк) организуется в МДОУ как форма взаимодействия специалистов МДОУ, объединяющихся для медико-педагогического сопровождения воспитанников, в т.ч. проживающих в семьях группы риска или семьях, находящихся в социально опасном положении.

1.3. МПк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, муниципальным учреждением «Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия» городского округа Саранск.

2. Цели, задачи, функции и принципы деятельности МПк.

2.1. Целью МПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, оказание помощи родителям (законным представителям) воспитанников в вопросах развития и воспитания ребенка, исходя из реальных возможностей МДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами МПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений речи;

2.Цели, задачи, функции и принципы деятельности МПк.

2.1. Целью МПк является обеспечение диагностико-коррекционного, медико-педагогического сопровождения воспитанников, оказание помощи родителям (законным представителям) воспитанников в вопросах развития и воспитания ребенка, исходя из реальных возможностей МДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2.Задачами МПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений речи;
- профилактика интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей;
- разработка индивидуальных рекомендаций педагогам для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания детей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень успешности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения, родителями и школами;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников.

2.3.Функциями МПк являются:

- диагностическая – распознавание характера отклонений в речи; изучение социальной ситуации развития положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей воспитанников;
- воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателю, родителям; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;
- реабилитирующая–защита интересов ребенка, помощь в коррекции речи.

2.4.В основе работы МПк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов, наблюдений и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской

документации;

-принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);

-принцип доступности (учитываются возрастные и индивидуальные особенности детей)

-комплексный характер оказания помощи, с учетом всех видов исследований (медико-педагогического и логопедического).

3. Руководство и состав МПк

3.1. Общее руководство МПк осуществляет заведующий МДОУ.

3.2. Состав МПк утверждается на каждый учебный год приказом заведующего МДОУ.

3.3. В состав МПк входят специалисты МДОУ: старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатель дошкольника, педагоги МДОУ с большим опытом работы, учитель-логопед, врач-педиатр.

3.4. Специалисты, включенные в МПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

3.5. Председатель, специалисты МПк в установленном законодательством РФ порядке несут ответственность за:

- невыполнение функций, регламентируемых настоящим Положением;
- качество профилактической и коррекционной работы;
- соответствие применяемых форм, методов и средств возрастным и психофизиологическим особенностям детей;
- сохранение конфиденциальности.

4. Порядок работы МПк

4.1. Обследование ребенка специалистами осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или работников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями)

воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в Учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка на консультацию в Детские городские поликлиники.

4.2. Обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психо-физической нагрузки на ребенка.

4.3. На заседании МПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.4. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и

рекомендации.

4.5. Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

4.6. На период подготовки к медико-педагогическому консилиуму и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель Учреждения или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на медико-педагогический консилиум.

4.7. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты в праве рекомендовать родителям (законным представителям) обратиться в МУ «ТПМПК».

5. Порядок подготовки и проведения заседания

5.1. Заседания делятся на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2. Первичное – проводится при зачислении ребенка в дошкольное учреждение (сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка). До начала его участники должны иметь возможность ознакомиться с содержанием индивидуальной карты развития ребёнка. Его цель – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его развития, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого заседания являются: определить проблему, выступающую на первый план в данный момент; связать между собой задачи коррекции; назначить сроки выполнения коррекционной программы и дату проведения следующего заседания. Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную и воспитательную работу с ребенком.

5.3. Плановое – рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Цель – оценка динамики развития и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы развития и воспитания, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановое (срочное) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанником, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

5.5. Заключительное – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – определение статуса ребенка в конце учебного года, приобретенных знаний, умений, навыков, состояния речи, степени социализации, состояния эмоционально

-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций.

5.6. Председатель ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания.

5.7. На заседании ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами медико-педагогического консилиума.

5.8. При направлении ребенка на городскую ПМПК выдается путёвка-направление родителям (законным представителям) на руки.

5.9. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение медико-педагогического консилиума могут направляться только по официальному запросу.

6. Обязанности и права членов медико-педагогического консилиума.

6.1. Специалисты медико-педагогического консилиума *имеют право*:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок воспитанников, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию образовательной среды;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты *обязаны*:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

7. Документация МПк.

7.1. Специалистами ведется следующая документация:

- журнал записи детей на медико-педагогический консилиум;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций;
- график плановых заседаний;
- протоколы заседаний;
- аналитические материалы.

