



Утверждено:

приказом по МДОУ детского сада
№ 5 «Тополёк»
от 25 августа 2016 года № 69



**Положение
о медико-педагогическом консилиуме
муниципального дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 5 «Тополёк»,
с. Варениковское, Степновского муниципального района
Ставропольского края**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность медико-педагогического консилиума (далее — МПК) муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 5 «Тополёк» (далее - МДОУ).

1.2. МПК является одной из форм взаимодействия педагогов, специалистов учреждения, в целях медико-педагогического сопровождения воспитанников.

1.3 МПК в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», нормативно-правовыми актами, настоящим положением, Уставом учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.

1.4. ПМПК является одной из форм взаимодействия специалистов, объединяющихся для медико-педагогического сопровождения воспитанников, испытывающих трудности в адаптации в МДОУ и освоении образовательной программы.

1.5. МПК работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими учреждениями села.

2. Цель, задачи, функции и принципы деятельности МПК

2.1. Целью деятельности МПК в МДОУ является обеспечение диагностико-коррекционного и медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психо-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами деятельности МПК являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений речи;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- 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 ДООУ, родителями и школой;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей и детей;
- консультирование родителей (законных представителей) и педагогических, медицинских, социальных работников.

2.3. В основе МПк лежат следующие принципы:

- принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов, наблюдений 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.

2.4. 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. Порядок создания медико-педагогического консилиума.

2.1. МПк создается на базе учреждения приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов.

2.2. Персональный состав утверждается приказом руководителя Учреждения.

2.3. Состав МПк включает в себя постоянных и временных членов:

- постоянные члены присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле выполнения рекомендаций.
- постоянными членами могут являться: заведующий Учреждения, старший воспитатель, воспитатели, медицинская сестра, специалисты ДООУ.
- временными членами являются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель, представляющий воспитанника, врачи.

2.4. МПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом Учреждения и данным Положением о медико-педагогическом консилиуме МДОУ детского сада № 9 «Ласточка».

3.5. Ответственность за организацию и результаты деятельности МПк несет руководитель Учреждения.

3.6. Специалисты, включенные в состав МПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Организации работы

3.1. 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 согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка на консультацию в детскую поликлинику.

3.2. Обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.3. На заседании МПк специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с ребенком, представляют заключение 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.

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

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

3.6. 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.

3.7. 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 районную психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.8. Специалистами ведется следующая документация:

- журнал записи детей на медико-педагогический консилиум.
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций.
- карта (папка) развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов и коллегиальными заключениями.
- дневник динамического наблюдения, содержащий листы коррекционной работы специалистов.
- копии направлений на районную ПМПк (при необходимости)
- график плановых заседаний.
- протоколы заседаний.
- картотека индивидуальных карт детей с заключениями.
- аналитические материалы.

3.9. У председателя медико-педагогического консилиума находятся правовые документы, регламентирующие деятельность МПк.

4. 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 заседание проводится при зачислении ребенка сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. Его цель-определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его развития, необходимого психологического, логопедического 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 заседание 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) заседание проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанником, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная эффектная 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 заседание проводится в преддверии окончания учебного года. Цель- определение статуса ребенка в конце учебного года, приобретение знаний, умений, навыков, состояния речи, степени социализации, состояния эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций.

5.6. Председатель МПк 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 МПк.

5.8. При направлении ребенка на районную ПМПк выдается путевка-направление родителям (законным представителям) на руки.

5.9. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение МПк могут направляться только по официальному запросу.

5. Обязанности и права членов медико-педагогического консилиума.

5.1. 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.

5.2. специалисты обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых сожжет 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)-

6. Ответственность.

7.1. Медико-педагогический консилиум несет ответственность в случаях:

- невыполнения, либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдения действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности.