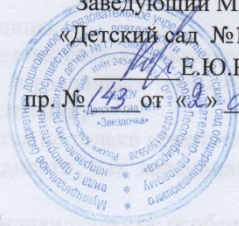


Согласовано
Педагогическим советом
МБДОУ «Детский сад №17
«Звёздочка»
Протокол № 1 от 29.09.2017.

«Утверждаю
Заведующий МБДОУ
«Детский сад №17 «Звёздочка»
Е.Ю.Коробейникова
пр. № 43 от «30» сентября 2017 год



ПОЛОЖЕНИЕ
о медико-педагогическом консилиуме МБДОУ «Детский сад №17 «Звёздочка»
Общие положения

- 1.1. Настоящее положение регулирует деятельность медико-педагогического консилиума (далее -МПК) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому направлению развития детей №17 «Звёздочка» (далее Учреждение).
- 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 ООН о правах ребенка, Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», нормативно-правовыми актами, настоящим положением, Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников.
- 1.4. Деятельность МПК регламентируется приказом заведующего Учреждения.
- 1.5. МПК работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, муниципальной психолого- медико- педагогической комиссией (ПМПК) г. Лесосибирска

2. Цели, задачи, функции и принципы деятельности МПК

- 2.1. Целью МПК 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 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) и, педагогических, медицинских и социальных работников.

1.1. 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).

2.4. Функциями МПк являются:

- диагностическая - распознавание характера отклонений в речи, поведении; 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.

3. Порядок создания медико-педагогического консилиума.

3.1. МПк создается на базе Учреждения приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов.

3.2. Персональный состав утверждается приказом руководителя Учреждения.

3.3. 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, учитель-логопед, медицинская сестра;
- временными членами являются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель, представляющий воспитанника, врачи.

3.4. МПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом Учреждения и данным Положением о медико-педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №17 «Звёздочка». Общее руководство возлагается на руководителя Учреждения.

3.5. В случае необходимости, для работы МПк, могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном Учреждении (врач - невропатолог, врач- педиатр, учитель- дефектолог и другие специалисты).

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

3.7. 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.

4. Организация работы

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 психофизической 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. Коллективное 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. Индивидуальную карту развития ведёт ведущий специалист.

4.5. Заключения специалистов, коллективное 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 городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.8. Специалистами ведется следующая документация:

- журнал записи детей на медико-педагогический консилиум
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и
- коллективного заключения и рекомендаций;
- карта (папка) развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов и коллективными заключениями; (у ведущ. специалиста)
- дневник динамического наблюдения, содержащий листы коррекционной работы специалистов;
- график плановых заседаний;
- протоколы заседаний;

5. Порядок подготовки и проведения заседания.

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

6.2. Первичное - проводится при зачислении ребенка 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.

6.3. 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.

6.4. 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.

6.5. 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.

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

6.7. 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.

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

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

7. Обязанности и права членов медико-педагогического консилиума.

7.1. 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.

7.2. Специалисты обязаны:

- 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).

8. Ответственность.

8.1. Медико-педагогический консилиум несет ответственность в случаях:

- невыполнения, либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдение действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении МПк.