

**Принято**  
**на заседании педагогического совета**  
**БДОУ г. Омска**  
**«Детский сад № 354»**  
**Протокол № 05**  
**от «30» марта 2023 г.**

**Утверждаю**  
**Заведующий БДОУ г. Омска**  
**«Детский сад № 354»**  
**\_\_\_\_\_ Н.А. Ганебная**  
**Приказ № 60**  
**от «30» марта 2023 г.**

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**медико-педагогическом консилиуме**  
**бюджетного дошкольного образовательного учреждения города Омска**  
**«Детский сад № 354»**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение о медико-педагогическом консилиуме бюджетного дошкольного образовательного учреждения города Омска «Детский сад № 354» создается в соответствии с письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 года № 27/901-6 «О психолого - медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 09 сентября 2019 года № Р-93 «Об утверждении Примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», приказом Министерства образования и науки от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

Медико-педагогический консилиум (далее – МПк) в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом «Об образовании в РФ», документами регионального министерства образования по нормативно-методической базе воспитательно-образовательного процесса.

МПк дошкольного образовательного учреждения создается приказом руководителя образовательного учреждения. Общее руководство МПк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

**2. Цели и задачи.**

Целью организации МПк является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического здоровья.

В задачи консилиума входит:

- Своевременное выявление и комплексное обследование детей раннего и дошкольного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном, эмоциональном развитии, трудности в адаптации и в усвоении программы ДОУ, с целью организации с ними воспитательно-образовательного процесса в соответствии с их индивидуальными возможностями.
- Обследование детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определение содержания, форм и методов их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития.

- Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, работоспособности и других психических функций), изучение эмоционально-волевого и личностного развития.
- Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателю для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное состояние ребенка и динамику развития ребенка.
- Организация взаимодействия между педагогическим составом ДОУ и специалистами, участвующим в деятельности Консилиума.
- По необходимости, организация взаимодействия между МПк дошкольного образовательного учреждения и муниципальным ПМПк.

### **3. Структура организации деятельности дошкольного МПк**

МПк создается в образовательном учреждении приказом заведующего дошкольным образовательным учреждением. В его состав входят:

- Старший воспитатель (председатель консилиума), квалифицированные воспитатели с большим опытом работы, медицинская сестра.

Обследование ребенка специалистами МПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей образовательного учреждения, в группе которых находится ребенок, с согласия родителей (законных представителей) воспитанников. При несогласии родителей (законных представителей), с ними может проводиться психологическая работа по созданию адекватного понимания проблемы. Согласие родителей выражается подписью договора «О порядке взаимодействия МПк с родителями (законными представителями) воспитанника».

Работа специалистов консилиума по обследованию детей осуществляется в период посещения ребенком дошкольного учреждения в удобные для ребенка режимные моменты.

Обследование ребенка проводится по необходимости одним или несколькими специалистами индивидуально.

По результатам обследования (медсестрой, педагогом) выносится индивидуальное заключение специалиста. На основании полученных данных (заключений специалистов) коллегиально выносится заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.

В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов МПк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенной специалистами МПк программы развития, ребенок направляется на муниципальную ПМПк. Для направления на ПМПк заполняется стандартизированная форма выписки из протокола заседаний МПк. На одно заседание ПМПк консилиумом могут направляться от 1 до 12 детей, предварительно зарегистрированных.

Документация дошкольного МПк должна содержать:

- приказ дошкольного образовательного учреждения о создании МПк на текущий учебный год;
- локальное положение о медико-педагогическом консилиуме ДОУ;

- договор между образовательным учреждением (в лице руководителя ДОУ) и родителя (законного представителя) воспитанника ДОУ о его медико- педагогическом обследовании и сопровождении;

- договор о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и психолого-медико-педагогического консилиума (МПК) дошкольного образовательного учреждения;

- журнал протоколов заседаний МПК;

- архив консилиума, состоящий из журналов протоколов заседаний за прошлые учебные года, а также при наличии имеющихся характеристик, карт развития детей, медицинских справок, договора.

Архив консилиума хранится в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдается только членам консилиума или по запросу специалистов МПМПК.

Руководитель ДОУ, председатель, специалисты, участвующие в работе консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование. Председатель и специалисты, участвующие в работе Консилиума, должны быть ознакомлены с данным положением (под подпись).

#### **4. Порядок подготовки и проведения консилиума**

Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

Плановые МПК проводятся не реже одного раза в квартал по заранее составленному руководителем графику.

Деятельность планового Консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- динамическая оценка состояния ребенка, изменение ранее намеченной программы, при необходимости подготовка документации и сопровождение детей на МПМПК. Плановые консилиумы в этом случае проводятся один раз в полугодие на каждого проблемного ребенка.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь воспитателя группы), ведущих с данным ребенком воспитательно- образовательную или коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума являются возникновение новых обстоятельств, влияющих на развитие ребенка, отрицательная динамика его развития.

Основной задачей внепланового консилиума является: решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам.

Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы, ребенку, проходящему консилиум на проведение дополнительной воспитательно-образовательной или коррекционно-развивающей работы, назначается ведущий специалист.

Решением консилиума, ведущим специалистом, прежде всего, назначается педагог группы, которую посещает ребенок, или любой другой специалист, проводящий воспитательно-образовательную или коррекционно-развивающую работу.

В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно- развивающая или дополнительная воспитательно-образовательная работа с ребенком на занятиях и в режимные моменты, а также отслеживание динамики развития, при необходимости, проведения комплексных диагностических обследований. Заключение ведущего специалиста заслуживают особого внимания при определении воспитательно- образовательного маршрута ребенку в период заседаний повторных консилиумов.

При выявлении новых обстоятельств или кардинальных изменений в состоянии ребенка, или иных случаях повторный консилиум имеет право назначить другого специалиста в качестве ведущего.

Подготовка к проведению консилиума:

- Обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее 10 дней по дате проведения заседания МПК.
- При первичном заседании по данному ребенку председатель, по согласованию обратившимся (педагогом, работающим с ребенком; родителем' предварительно намечает список

специалистов, участвующих в консилиуме. В список специалистов - участников Консилиума, входят специалисты непосредственно работающие с ребенком, специалисты - консультанты, в зависимости от причины обращения.

- При вторичном заседании по данному ребенку ведущий специалист, согласует со специалистом - консультантом и другими специалистами, ведущим\* воспитательно-образовательную работу, обоснует свое заключение по ребенку (учетом предоставленной ему дополнительной информации).

#### Порядок проведения консилиума.

- Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.
- Руководитель дошкольного образовательного учреждения имеет право присутствовать на заседаниях консилиума, обсуждать проблемы ребенка, вносить рекомендации, знакомиться с заключениями МП к ДОУ.
- Председатель консилиума имеет право, по согласованию с заведующим ДОУ, в разовом порядке назначить временного председателя консилиума из числа высококвалифицированных специалистов ДОУ.
- Ведущий специалист (при первичном обсуждении его роль может заменять ведущий консультант) устно докладывает свое заключение по ребенку на консилиуме. Каждый специалист в устной форме дает свое заключение о ребенке.
- Последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума.
- Заключение всех специалистов, работающих с ребенком или проконсультировавших его, являются равнозначными для консилиума.
- Протокол консилиума оформляется по стандартизированной схеме не позднее, чем через 2 дня после его проведения, и подписывается ведущим специалистом, председателем консилиума, медицинской сестрой.