



**Министерство образования и науки Республики Дагестан**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**  
**«ДЕТСКИЙ САД № 92 «ЗВЕЗДОЧКА»**

г. Махачкала , ул. М. Гаджиева 160 «А»

Принято:  
Общим собранием трудового коллектива  
протокол № 28 от «29» 12. 2022 г.

Согласовано:  
председатель профсоюзного комитета  
\_\_\_\_\_ Магомедова Т.А.



Утверждаю:  
Директор ГБОУ РД  
«Детский сад №92 «Звездочка»  
Введено в действие Приказом  
№ 25-П от 29.12.2022 г.  
\_\_\_\_\_ Магомедова Э.А.

**Положение**  
**о медико-педагогическом консилиуме**  
**ГБДОУ РД «Детский сад №92 «Звездочка»**

## Раздел 1. Общее положение

1.1 Настоящее Положение регулирует деятельность медико-педагогическом консилиуме ГБДОУ РД «Детский сад №92 «Звездочка» (далее МПК), руководствуясь в своей деятельности Законом РФ «Об образовании», а также Уставом ГБДОУ РД «Детский сад №92 «Звездочка»

1.2 Медико-педагогическое консилиум является структурным подразделением ГБДОУ РД «Детский сад №92 «Звездочка»

1.3 Общее руководство медико-педагогическом консилиуме возлагается на директора, Магомедову Э.А.

1.4 МПК является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющих для сопровождения воспитанников с трудностями в обучении и социальной адаптации. Деятельность МПК направлена на решение задач своевременное выявление детей с проблемами в развитии, трудностями в обучении и адаптации, и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля.

## Раздел 2. Цель и задачи медико-педагогического консилиума

2.1 Целью МПК является определение и организация в рамках ДОУ адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями.

2.2 Задачами МПК является:

2.2.1 Объединение усилий специалистов различного профиля для оказания квалифицированной помощи воспитанников и родителей.

2.2.2. Системный анализ данных психолого-педагогического и медико-социального изучения воспитанников с выработкой комплексного заключения.

2.2.3. Определение уровня и выявление индивидуальных особенностей развития познавательной деятельности (речи, памяти, внимания, мышления, работоспособности и др), изучение индивидуального профиля эмоционально-волевого и личностного развития.

2.2.4. Составление индивидуального образовательного маршрута.

2.2.5. Отслеживание динамики в психофизическом развитии детей.

2.2.6. Подготовка документации и направление на обследование в районную МПМк детей, не усваивающих образовательную программу, реализуемую в данном образовательном учреждении.

2.2.7. Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в ГБДОУ с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.

2.2.8. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

2.2.9. Организация профессионального сотрудничества и взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, правовыми и социальными органами.

### **Раздел 3. Структура.**

3.1. МПК создается в ГБДОУ приказом заведующего. Консилиум имеет основной состав. В основной состав входят заместитель директора - председатель консилиума; педагог-психолог, медсестра, учитель-логопед.

3.2. Ответственность за организацию и результаты деятельности МПК несет директор ГБДОУ РД.

### **Раздел 4. Организация работы**

4.1. Специалисты, включенные в МПК выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

4.2. Организация работы специалистов МПК строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка. Организация работы специалистов выстраивается поэтапно:

4.2.1. Диагностико-консультативный этап – на этом этапе происходит комплексный сбор сведений о ребенке, проводится диагностика воспитанников специалистами с целью определения уровня развития ребенка: учитель-логопед (речевая деятельность); педагог-психолог (познавательная деятельность и эмоционально-личностное развитие); воспитатель (педагогическая характеристика); медсестра (медицинское представление); социальный педагог (сведения о социальных условиях жизни ребёнка). По результатам диагностики каждый специалист заполняет представления на воспитанника.

4.2.2. Организационно-методический этап – на этом этапе проводится заседание консилиума с целью определения рекомендуемой формы воспитательно-образовательной работы, формирования коррекционных групп для занятий специалистов, индивидуальных образовательных маршрутов. Обсуждение строится на основе представлений каждого специалиста об уровне развития ребенка. По итогам консилиума выносятся решения о виде коррекционной работы, направлениях этой работы.

4.2.3. Коррекционно-развивающий этап - на данном этапе организуется коррекционно-развивающая работа специалистов с нуждающимися воспитанниками. В работе специалистов можно выделить следующие направления коррекционной работы – коррекционная работа с эмоционально-волевой и личностной сферой ребенка, коррекционная работа с познавательной сферой ребенка, коррекционная работа по формированию базовых умений и навыков, коррекционная работа с речевыми нарушениями.

4.2.4. Контрольный этап – предполагает проведение текущей диагностики и промежуточных заседаний консилиумов с целью отслеживания

динамики развития воспитанников. На промежуточном консилиуме обсуждаются результаты динамического изучения ребенка, корректируются программы коррекционных занятий специалистов. Проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

4.2.5. Итоговый этап – на этом этапе по итогам года проводится завершающее заседание консилиума, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа.

## **Раздел 5. Организация деятельности и состав МПК**

5.1. МПК организуется на базе ГБДОУ №92 «Детский сад №92 «Звездочка».

5.2. МПК работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями Психолого-медико-педагогической комиссией.

5.3. Обследование ребенка специалистами МПК осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения, письменного заявления и согласия на обследование от родителей (иных законных представителей).

5.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты МПК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

5.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом МПК индивидуально в присутствии родителей (иных законных представителей).

5.6. МПК имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, офтальмолога, хирурга, оториноларинголога (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра МПК направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;

- педагогическое представление воспитателя (характеристику);

5.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по воспитанию. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

5.8. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты МПК направляют ребенка на районную МПК.

5.9. В МПК ведется следующая документация:

- журнал записи детей на МПК ;
- протоколы заседаний МПК ;

— карта развития ребенка, основанная на заключениях специалистов, окончательным коллегиальным заключением МПК, лист коррекционной работы специалистов с динамикой развития,

— график плановых консилиумов;

— нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов МПК.

5.10. Архив МПК хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам и воспитателям, работающим в МПК. Председатель и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование в МПК

## **Раздел 6. Подготовка и проведение МПК**

6.1. МПК подразделяются на плановые и внеплановые.

6.2. Периодичность МПК определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Но не реже одного раза в полугодие проводятся плановые МПК, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития воспитанников, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

6.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

— анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного содержания;

— определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

— профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

6.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь - воспитателей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового МПК является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

6.5. МПК проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (иными законными представителями).

6.6. В период с момента поступления запроса и до МПК каждый специалист МПК проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

6.7. Каждый специалист МПК составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

6.8. Ведущий специалист докладывает свое заключение о ребенке на МПК и оформляет протокол. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по

результатам МПК с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается всеми членами МПК

6.9. Результаты МПК доводятся до сведения родителей (иных законных представителей).

6.10. Плановые МПК проводятся на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в Карту развития ребенка вносятся сведения об изменениях в его состоянии.

6.11. При направлении ребенка на районную МПК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов МПК, сопровождающих ребенка вместе с родителями.

## **Раздел 7. Обязанности и права членов МПК**

### **7.1 Специалисты МПК имеют право:**

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у воспитанников, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;

- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности консилиума;

- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;

- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

### **7.2 Специалисты МПК обязаны:**

- не реже одного раза в полугодие 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;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).