

Принято на педагогическом
совете МКДОУ «Детский сад № 16»
Протокол № 1
от «12» 09 2014 г
введено приказом № 30/01-02
от «15» 09 2014 г

Утверждаю:
Заведующий МКДОУ
«Детский сад № 16»
С.В. Литвинова



**ПОЛОЖЕНИЕ
о медико-педагогическом совете
МКДОУ «Детский сад № 16»**

ст. Темнолесская

Общие положения.

1.1. Настоящее Положение о медико-педагогическом совещании МКДОУ «Детский сад № 16» (далее - Положение) разработано в соответствии с действующим законодательством с области дошкольного образования.

1.2. Настоящее положение регулирует деятельность медико-педагогического совета Учреждения.

1.3. Порядок реорганизации, закрытия, условия материально-технического обеспечения совета, а также контроля за работой определяется приказом заведующей Учреждения.

1.4. Основные направления деятельности медико-педагогического совета:

- Выработка рекомендаций по основным направлениям работы с воспитанниками раннего возраста, проходившими адаптацию к Учреждению.
- Формирование у работников Учреждения способности к адекватной оценке педагогических явлений в целом.
- Консультативная помощь семье в вопросах развития, воспитания и обучения.
- Решает задачи динамического наблюдения за отдельным ребёнком в адаптационной группе и оказания ему медико-психологического-педагогической помощи.

2. Цель и задачи медико-педагогического совета.

2.1. Медико-педагогическое совет создается с целью создания целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для развития, воспитания и обучения детей адаптационной группы, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием физического и нервно-психического здоровья.

2.2. Задачами медико-педагогического совета являются:

1) Проведение первичного медико-психологического-педагогического обследования детей, выявление особенностей их развития и поведения, определение адекватных условий их воспитания и обучения.

2) Составление медико-психолог-педагогических рекомендаций к индивидуальному плану развития, обучения и воспитания.

3) Выявление потенциальных возможностей и творческих способностей ребёнка, разработка рекомендаций воспитателю для обеспечения индивидуального подхода в процессе воспитания и обучения.

4) Выбор дифференцированных психолого-педагогических условий, необходимых для успешной адаптации детей к условиям дошкольного учреждения.

5) Консультирование родителей (законных представителей).

6) Консультирование (в пределах своей компетенции) педагогов, психологов, медицинских работников Учреждения по вопросам, связанных со специальными образовательными потребностями детей, обязанностями родителей (законных представителей).

7) Формирование банка данных образовательного учреждения о детях, отражающий актуальное развитие, динамику состояния, уровень успешности усвоения программных требований.

3. Организация работы медико-педагогического совета.

3.1. Медико-педагогическая комиссия создаётся приказом заведующего Учреждения и возглавляется председателем (заведующим Учреждения).

3.2. Медико-педагогическая комиссия осуществляет свою деятельность непосредственно в помещении Учреждения.

3.3. Медико-педагогическое совещание проводиться не реже одного раза в квартал за исключение летнего оздоровительного периода.

3.4. Тематика совещаний включается в годовой план работы Учреждения с учётом нерешённых проблем.

3.5. Время, место и повестка дня совета предшествует тематические изучения и мониторинг рассматриваемых вопросов.

3.6. Решения медико-педагогического совета обязательны для всех участников совещания и принимаются большинством голосов присутствующих.

4. Состав медико-педагогического совета.

4.1. *Председатель МПС* (старший воспитатель Учреждения) – отвечает за общие вопросы организации совещания: Обеспечивает их системность, формирует состав членов МПС для очередного совещания, координирует связи МПС с другими звеньями воспитательно-образовательного процесса, организует контроль за выполнением решения МПС.

4.2. *Заместитель заведующего по ВМР* - обеспечивает содержательную сторону работы, проводит консультации с родителями (законными представителями), подключён к выполнению решения МПС.

4.3. *Педагоги адаптационной группы* – определяют степень социальной адаптации ребёнка в Учреждении, выявляют динамику развития ребёнка, определяют «зону ближайшего развития», выявляют потенциальные возможности ребёнка, разрабатывают индивидуальные маршруты развития, активно участвует в собеседовании с родителями (законными представителями), получают и выполняют рекомендации МПС.

4.4. *Педагог* – организует сбор данных об индивидуальных особенностях, причинах отклонения в поведении на адаптационном этапе и возможностях ребёнка, проводит диагностическое обследование с детьми, собеседование с педагогами и родителями (законными представителями).

4.5. *Медицинская сестра* – информирует о состоянии здоровья воспитанников адаптационной группы, в ходе совещания даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка.

5. Обязанности и права членов медико-педагогического совета.

5.1. Обязанности:

- Своевременно выявлять проблемы в развитии ребёнка.
- Рассматривать вопросы профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов.
- Вести документацию, отражающую динамику состояния здоровья, физического и умственного развития ребёнка.
- Вырабатывать общие подходы к созданию условий для успешного преодоления периода адаптации ребёнка к Учреждению.
- Подводить итоги деятельности МПС за квартал, полугодие, год.
- Выполнять и контролировать рекомендации МПС.
- Организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия и создавать психологически адекватную образовательную среду.

5.2. Права:

- Вносить предложения по работе МПС и обсуждаемым проблемам.
- Требовать от всех участников воспитательно-образовательного процесса единства подходов и действий.

6. Делопроизводство медико-педагогического совета.

6.1. Заседания медико-педагогического совещания оформляются протоколом.

6.2. В книге протоколов фиксируются:

- дата проведения и порядковый номер совещания;
- председатель и секретарь (Ф.И.О.) медико-педагогического совещания;
- количественное присутствие (отсутствие) членов медико-педагогического совещания (Ф.И.О. присутствующих сотрудников Учреждения, должности и фамилии приглашённых, указывается их общее количество);
- повестка дня;
- ход обсуждения вопросов;
- предложения, рекомендации и замечания членов медико-педагогического совещания и приглашённых лиц;

■решение.

6.3. Протоколы подписываются председателем и секретарём медико-педагогического совещания.

6.4. Нумерация протоколов ведётся от начала учебного года.

6.5. Книга протоколов медико-педагогического совещания нумеруется постранично, прошнуровывается, скрепляется подписью заведующего и печатью Учреждения.

6.6. Книга протоколов медико-педагогического совещания хранится в делах Учреждения (25 лет) и передаётся по акту (при смене руководителя, сдаче на хранение в архив учреждений системы образования города).

6.7. Доклады, тексты выступлений, о которых в протоколе медико-педагогического совещания делается запись «доклад (выступление)» прилагаются, группируются в отдельной папке с тем же сроком хранения, что и книга протоколов медико-педагогического совещания.

7. Сроки действия Положения. Разрешение споров.

9.1. Настоящее Положение принимается педагогическим советом и утверждается приказом заведующей Учреждением сроком на 1 год. Положение вступает в силу с момента издания приказа о принятии Положения и считается продленным на каждый последующий год, если ни одна сторона не заявит о его расторжении за месяц до истечения срока его действия.

9.2. В Положение могут быть внесены поправки (дополнения). Предложения о внесении поправок (дополнений) в Положение вносятся любой из сторон с обоснованием причин для их внесения. Далее предложения выносятся на обсуждение педагогического совета. После обсуждения поправки (дополнения) вносятся или не вносятся в Положение с обязательной записью о принятом решении в протоколе. По решению педагогического совета заведующая Учреждением издает приказ о внесении поправок в Положение.