

Утверждено
приказом и. о. директора
ОСГБУ «СРЦДН Грайворонского
городского округа» Белгородской области
от 05.09.2024г. №27 о-д

Положение о социальном медико-психолого-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Социальный медико-психолого-педагогический консилиум (далее – социальный консилиум) является одной из форм взаимодействия специалистов ОСГБУ «СРЦДН Грайворонского городского округа» Белгородской области (далее по тексту - Центр), направленную на разработку, утверждение, корректировку и контроль за реализацией комплексных планов сопровождения для:

- Замещающих родителей и несовершеннолетних, находящихся под опекой, проживающих в приемных семьях;
- Несовершеннолетних и их семей, находящихся в трудной жизненной ситуации или социально-опасном положении;
- Несовершеннолетних-инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

1.2. Положение о социальном консилиуме регулирует деятельность специалистов отделения учреждения.

1.3. Социальный консилиум является совещательным коллегиальным органом с организационно-правовой формой взаимодействия специалистов отделений Учреждения, регулирующих организацию процесса социальной реабилитации несовершеннолетних и совершеннолетних воспитанников, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в предоставлении услуг по социальной реабилитации, комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации и комплексной адаптации.

1.4. Социальный консилиум создается в целях регулирования организации процесса комплексной реабилитации воспитанников и/или семей, имеющих несовершеннолетних детей, в том числе находящихся в трудной жизненной ситуации.

1.5. Социальный консилиум не является структурным подразделением Учреждения.

1.6. Состав социального консилиума утверждается приказом директора Учреждения.

1.7. В своей деятельности социальный консилиум руководствуется Федеральными законами, постановлениями Правительства Российской Федерации, Семейным кодексом, Федеральным законом от 24.06.1999 №120-

ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральным законом от 24.07.1998 № №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Уставом Учреждения, настоящим Положением.

1.8. Решения социального консилиума принимаются к исполнению специалистами Учреждения.

1.9. Родители (законные представители) несовершеннолетних имеют право получать информацию обо всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических, медико-психолого-педагогических) детей, давать согласие на проведение таких обследований или участие в них, отказаться от их проведения или участия в них, получать информацию о результатах проведенных обследований ребенка, присутствовать при обсуждении результатов обследования и рекомендаций, полученных по результатам обследования.

1.10. Информация о проведении обследования детей на социальном консилиуме, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2. Задачи и цель социального консилиума

2.1. Целью проведения социального консилиума является обеспечение эффективной реабилитационной работы с воспитанниками и семьями, имеющими несовершеннолетних детей, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

2.2. Основными задачами социального консилиума является:

- создание единого реабилитационного пространства для воспитанника;
- всесторонний анализ проблемной ситуации на основе информации, полученной от специалистов;
- принятие решения о постановке семьи на патронаж;
- определение вида патронажа: экстренный (3-5 раз в неделю), срочный (2 раза в неделю), текущий (1 раз в месяц), контрольный (1 раз в месяц или 1 раз в 3 месяца, в зависимости от ситуации).
- разработка и утверждение индивидуальной программы реабилитации воспитанника, семьи и несовершеннолетнего.

2.3. Всесторонний анализ проблемных ситуаций семей, имеющих несовершеннолетних детей, находящихся в социально-опасном положении и трудной жизненной ситуации, проводится на основе комплексной диагностики, осуществляемой специалистами служб.

2.4. Индивидуальная программа реабилитации воспитанника или семьи - поэтапный план совместных действий специалистов Учреждения,

включающий в себя социальные мероприятия, услуги, сроки исполнения, ответственных лиц, сроки и порядок реализации реабилитационных мер, направленных на реабилитацию членов семьи и восстановление утраченных социальных связей.

2.5. Индивидуальная программа основывается на результатах комплексной диагностики, ей должны следовать все специалисты.

2.6. Разработка программ зависит от их реальной необходимости, способности несовершеннолетнего и/или его семьи самостоятельно решать собственные жизненные проблемы, возможностей Учреждения и других объективных обстоятельств.

2.7. Индивидуальная программа - индивидуальна и динамична, ее необходимыми компонентами являются:

- определение уровня развития и здоровья несовершеннолетнего;
- определение ресурсов несовершеннолетнего и его семьи при наличии таковой;
- определение приоритетов и потребностей, связанных с несовершеннолетним; - определение желаемых результатов после оказания услуг;
- дата начала реабилитационных мероприятий и их примерная продолжительность;
- определение места, где будут проходить реабилитационные занятия (Учреждение, дом, другое);
- имя и должность координатора услуг.

2.8. В случае недостатка информации или неопределенности условий (например, когда ситуация требует немедленного реагирования) вырабатывается основная линия деятельности, выполнение которой позволит впоследствии разработать индивидуальную программу.

2.9. При составлении и в процессе реализации индивидуальных программ реабилитации воспитанников или семей, имеющих несовершеннолетних детей, находящихся в социально-опасном положении и трудной жизненной ситуации, распределяется ответственность между всеми участниками процесса предоставления социальных услуг, конкретные шаги поэтапного плана совместных действий и определяется механизм возможного включения семей в реализацию программ реабилитации.

2.10. Социальный консилиум вправе оказывать информационно-методическую и профессиональную поддержку воспитанником и семьям, назначать кураторов для организации помощи при необходимости.

3. Организация деятельности и полномочия социального консилиума

3.1. Состав социального консилиума (председатель, секретарь и члены) назначается приказом директора Учреждения из числа специалистов: педагога-психолога, социального педагога, воспитателей, специалиста по социальной работе, медицинской сестры, заведующего отделением и других специалистов Учреждения (персонально).

3.2. Социальный консилиум проводится:

3.2.1. Первично:

- после проведения обследования и диагностики семьи;

3.2.2. Планово:

- по результатам первичной диагностики (в течение 14 рабочих дней со дня постановки на социальное сопровождение);
- по мере выполнения индивидуальной программы реабилитации, анализируется выполнение намеченных мероприятий, проводится их коррекция;
- по итогам реализации программы сопровождения.

3.2.3. Внепланово: по возникшей проблеме.

3.2.4. Итогово:

- при снятии семьи с патронажа подводятся итоги работы с семьей, сообщаются и обсуждаются причины снятия семьи с патронажа, утверждаются рекомендации по дальнейшей работе с семьей органов системы профилактики;

3.3. Плановые социальные консилиумы проводятся не реже одного или одного - двух раз в месяц.

3.4. Внеплановые социальные консилиумы собираются с учетом запросов специалистов, работающих с семьей, и решают следующие вопросы:

3.4.1. Какие экстренные меры следует предпринять по выявившимся обстоятельствам (прежде всего для снятия остроты проблемы);

3.4.2. Какие изменения целесообразно внести в направление ранее проводимой работы или в случае ее неэффективности;

3.5. Внеплановый социальный консилиум может проводиться при получении заявления в устной или письменной форме от специалиста Учреждения, несовершеннолетнего или его законного представителя.

3.6. Список информации, необходимой для социального консилиума:

- сведения о несовершеннолетнем и его семье;
- характеристика из учебного заведения (информация из школы или иного учебного заведения включает в себя психолого-педагогическую характеристику на несовершеннолетнего, посещаемость и успеваемость на занятиях, участие родителей (законных представителей) в учебном процессе);
- информация из КДНиЗП, которая должна содержать дату и причину постановки на учет, количество и причины заседаний в КДНиЗП по данному несовершеннолетнему и/или его семье, принятые меры и реакция на них со стороны несовершеннолетнего и или его семьи;
- информация из учреждения здравоохранения (используется, если проблемы несовершеннолетнего связаны со здоровьем;
- инвалидность, хронические заболевания, ограниченная трудоспособность и т.д.);
- акт обследования социально-бытовых условий;
- документы о регистрации и проживании воспитанника;

- иные документы, свидетельствующие о трудной жизненной ситуации несовершеннолетнего и его семьи;
- предложения специалистов по реабилитации несовершеннолетнего и его семьи.

3.7. В работе социального консилиума необходимо соблюдать основные принципы социального обслуживания, в том числе сохранять конфиденциальность и не разглашать информацию о несовершеннолетнем и его семье без ведома председателя социального консилиума и директора Учреждения.

3.8. Протокол заседаний оформляет специалист, назначенный секретарем.

4. Порядок работы социального консилиума

4.1. На социальный консилиум в зависимости от рассматриваемых вопросов могут быть приглашены: представители органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и представители иных учреждений и организаций, в компетенцию которых входит обсуждение вопросов, выносимых на заседание.

4.2. Могут рассматриваться устные и письменные сообщения специалистов о проблемной ситуации (история семьи, механизм дисфункциональности, проблемы несовершеннолетнего и пр.).

4.3. Правомерно в работе социального консилиума прояснять ситуацию, задавать уточняющие вопросы со стороны приглашенных участников и членов.

4.4. Основной целью заседания стоит определение основных проблем, составляющих данную ситуацию, формулирование задач реабилитации семьи, составление индивидуальной программы реабилитации семьи.

4.5. На заседании происходит распределение ответственности специалистов Учреждения за выполнение индивидуальной программы реабилитации воспитанника и/или семьи.

4.6. Уточняются и определяются сроки и порядок реализации реабилитационных мер, направленных на реабилитацию воспитанника, членов семьи и восстановление утраченных социальных связей.

4.7. Итогом становится утверждение индивидуальной программы социального сопровождения воспитанника и/или семьи (ИПСС).

4.8. Решения социального консилиума принимаются большинством голосов и считаются правомочными, если на заседании присутствуют 2/3 его членов и оформляются протоколом (на каждую семью).

4.9. Решения социального консилиума, принятые в пределах его компетенции и не противоречащие действующему законодательству, являются обязательным для исполнения для сотрудников Учреждения.

5. Ответственность

5.1. Специалисты Консилиума несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных данных при обследовании, сборе материалов;
- соблюдение прав и свобод личности человека;
- ведение документации, ее сохранность.

5.2. Секретарь и члены социального консилиума несут ответственность в случаях:

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

5.3. Персональную ответственность за деятельность социального консилиума несет председатель.

Ознакомлены:

№ п/п	Ф.И.О.	Подпись	Дата
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			