



ПОЛОЖЕНИЕ

О СОЦИАЛЬНОМ ПСИХОЛОГО- МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

**государственное бюджетное учреждение
«Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних» Весьегонского района**

УТВЕРЖДЕНО
приказом №26 от 22.02.2017 г.

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет порядок деятельности социального психолого-медико-педагогического консилиума (далее - СПМПК) государственного бюджетного учреждения «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Весьегонского района (далее – Учреждение).

1.2. Основные понятия:

1.2.1. Консилиум - коллегиальный постоянно действующий орган Учреждения, который создается для рассмотрения вопросов реабилитационной и воспитательной работы, в целях координации деятельности специалистов по реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг несовершеннолетним (получателям социальных услуг), осуществления контроля за их выполнением и оценки эффективности проведенных социально-реабилитационных мероприятий. Его деятельность предполагает четкое распределение функций и обязанностей между его участниками и общей ответственностью за реализацию принимаемых решений.

1.2.2. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг несовершеннолетнего (получателя социальных услуг) (далее - ИППСУ) - это комплекс оптимальных социально-реабилитационных мероприятий, включающий в себя их отдельные виды, объемы, сроки и порядок предоставления социально-психологических, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-бытовых, социально-экономических, социально-правовых услуг.

ИППСУ оформляется в форме документа, содержащего сведения о несовершеннолетнем, перечень предоставляемых социально-педагогических, социально-психологических, социально-правовых, социально-бытовых, социально-экономических услуг, а также других мероприятий, определяющих единую стратегию и тактику работы Учреждения с несовершеннолетним (получателем социальных услуг), находящимся на обслуживании в Учреждении.

1.2.3. Социальный патронаж - комплексная система социальной поддержки и психолого-педагогической помощи, оказываемой в рамках деятельности Учреждения семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении, с целью оказания помощи семье и детям в создании благополучных условий развития ребенка, защите его прав и интересов.

1.3. В своей деятельности Консилиум руководствуется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка";

- Федеральный закон от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних";

- Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

- Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года № 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы";

- Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 29 марта 2002 года № 25 "Об утверждении рекомендаций по организации деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации";

- Устав Учреждения, настоящее положение;
- иные нормативные документы.

1.4. Специалисты СПМПК выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом в работе консилиума.

1.5. Положение о Консилиуме и его состав утверждаются приказом директора Учреждения.

2. Задачи и принципы работы Консилиума

1.2. Основные задачи Консилиума:

- сбор информации о семье и о несовершеннолетнем на основе междисциплинарной оценки;
- проведение комплексной медико-социальной психолого-педагогической оценки актуального состояния несовершеннолетнего и динамики его развития;
- координация деятельности специалистов Учреждения, с целью создания единого реабилитационного пространства и организации непрерывности реабилитационного процесса;
- разработка и утверждение ИППСУ, определение форм, методов, сроков адекватной индивидуально-ориентированной программы социальной реабилитации несовершеннолетнего;
- проведение мониторинга и оценки эффективности проведенной социально-реабилитационной работы, при необходимости внесение соответствующих изменений, дополнений в ИППСУ.

2.2. Основные принципы работы Консилиума:

- законность, обеспечение защиты прав и интересов несовершеннолетнего и его семьи, в том числе приоритетность семейного воспитания детей, сохранение и восстановление кровной семьи;
- первоочередность мер по обеспечению безопасности жизни и здоровья несовершеннолетнего (получателя социальных услуг), его информационной и психологической безопасности;
- адресность и индивидуальный подход к каждому получателю социальных услуг, ситуации;
- научность диагностических данных, однозначность критериев, общий язык передачи информации о ребенке;
- опора на развитие внутренних ресурсов семьи, мотивирование семьи для активного участия в решении своих проблем, осуществление профилактических и реабилитационных мероприятий в сотрудничестве с родителями (законными представителями) и с учетом потребностей несовершеннолетних;
- межведомственное взаимодействие, как единство управления процессом, его системность, преемственность и непрерывность;
- конфиденциальность, соблюдение права семьи на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о несовершеннолетнем и ситуации в семье;
- принцип уважения к личности несовершеннолетнего.

2. Состав Консилиума

2.1. В состав Консилиума включаются высококвалифицированные специалисты Учреждения, в том числе:

директор, старший воспитатель, старшая медицинская сестра, социальный педагог, воспитатели, обеспечивающие социально-реабилитационный процесс.

2.2. В отдельных случаях на Консилиум дополнительно могут приглашаться с правом совещательного голоса представители других учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, родители несовершеннолетних (законные представители), либо другие члены семьи, узкие специалисты (по согласованию).

2.3. Председатель Консилиума избирается из числа членов Консилиума и утверждается приказом руководителя Учреждения. Председатель осуществляет общее руководство деятельностью Консилиума, контролирует принятие и исполнение решений.

2.4. Ответственный секретарь (Координатор) Консилиума назначается руководителем Учреждения, обеспечивает подготовку, ведение и хранение основной документации по деятельности Консилиума, проводит весь комплекс организационных мероприятий по проведению Консилиума и доведению необходимой информации о его результатах до заинтересованных лиц.

3. Вопросы, рассматриваемые на заседании Консилиума

В ходе заседаний Консилиума рассматриваются следующие вопросы:

- утверждение индивидуальных программ предоставления социальных услуг несовершеннолетних (получателей социальных услуг), находящихся на социальном обслуживании, установление сроков их реализации;
- осуществление контроля за сроками и эффективностью обеспечения социальной реабилитации несовершеннолетних (получателей социальных услуг), в рамках реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг, своевременного внесения необходимых изменений и дополнений;
- обеспечение сопровождения кризисных случаев, возникающих в ходе социально-реабилитационного процесса;
- проведение оценки эффективности используемых форм и методов в социально-реабилитационной работе.

5. Формы и сроки проведения Консилиума

5.1. Первичный Консилиум проводится при зачислении несовершеннолетнего (семьи) на социальное обслуживание в Учреждение.

В ходе проведения первичного Консилиума определяется социальный статус несовершеннолетнего (семьи), социальные проблемы, потребности, требующие социально-реабилитационного воздействия, особенности течения адаптационного периода, предлагаются мероприятия для включения в ИППСУ, устанавливаются сроки ее реализации, назначается дата рассмотрения промежуточных результатов социальной реабилитации.

В решении Консилиума отражаются мнения всех специалистов и выбирается оптимальное направление сопровождения несовершеннолетнего во время пребывания в программе, необходимость и частота психолого-медико-социального патронажа семьи.

5.2. Промежуточный Консилиум проводится в срок не позднее 3 месяцев со дня проведения первичного Консилиума для оценки эффективности проведения социально-реабилитационной работы с несовершеннолетним (получателем социальных услуг). В ходе промежуточного Консилиума на основании представленных результатов деятельности осуществляется контроль за ходом социально-реабилитационного процесса, также дается оценка эффективности реабилитации. По итогам комплексного медицинского обследования, педагогического наблюдения, психологической диагностики, учитывая социальную ситуацию в семье, на промежуточном консилиуме при необходимости может корректироваться индивидуальная программа реабилитации несовершеннолетнего.

5.3. Итоговый Консилиум проводится в период завершения курса социальной реабилитации несовершеннолетнего (получателя социальных услуг), перед выпуском ребёнка из учреждения. В ходе проведения этого Консилиума подводятся итоги социально-реабилитационных мероприятий, анализируются достигнутые результаты. Каждый специалист определяет свою точку зрения о проведенной программе социальной реабилитации несовершеннолетнего и его семьи, формирует заключение и дает рекомендации.

В решении консилиума обязательно отражается стратегия дальнейшего сопровождения:

- рекомендации дополнительного (или продолжение) консультирования, обследования, лечения (при необходимости) на базе поликлиники, районной больницы, областного центра;
- индивидуальная работа в рамках консультаций психолога или семейной терапии;
- продолжение социально-реабилитационного процесса в программах Центра;
- развитие творческого потенциала несовершеннолетнего (через посещение кружков, секций, студий детского творчества и т.д.);
- представление на областную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) для определения вида обучения;
- постановка семьи несовершеннолетнего на сопровождение;
- оформление и передача информации о ситуации в семье несовершеннолетнего в учреждения системы профилактики: социальной защиты, опеки и попечительства, образования, здравоохранения, КДН и ЗП, правоохранительные органы.

5.4. Оперативный Консилиум проводится в случаях возникновения ситуаций, требующих незамедлительного принятия решения. Запрос на экстренный, внеплановый СПМПК может быть выдвинут (но обоснован!) любым специалистом, работающим с несовершеннолетним.

6. Порядок проведения Консилиума

6.1. Информирование членов Консилиума о дате, времени проведения заседания осуществляется не позднее трех календарных дней до назначенной даты (исключение - оперативный Консилиум).

6.2. Члены Консилиума предоставляют на заседание профессиональное заключение, составленное на основании проведенных обследований на каждого несовершеннолетнего (получателя социальных услуг). Формы и методы диагностики определяются Учреждением.

6.3. В ходе проведения заседания члены Консилиума предоставляют следующую информацию:

6.3.1. Социальный педагог информирует о результатах проведенного обследования, социальном статусе несовершеннолетнего, сведениях о семье, родственниках, определяет план мероприятий по работе с семьей.

6.3.2. Медицинский работник информирует о состоянии здоровья несовершеннолетнего, определяет план мероприятий социально-медицинской реабилитации.

6.3.3. Педагог-психолог информирует о результатах диагностики, психологическом статусе несовершеннолетнего, его особенностях, определяет план мероприятий социально-психологической реабилитации.

6.3.4. Воспитатель информирует членов Консилиума о результатах диагностики, педагогической характеристике, особенностях поведения, этапах адаптации несовершеннолетнего, определяет план мероприятий социально-педагогической реабилитации, социокультурных, трудовых, физкультурно-оздоровительных и других мероприятий, в рамках своей компетенции.

6.4. По итогам заседания Консилиума в течение 3 дней оформляется протокол Консилиума. В протоколе фиксируется ход обсуждения рассматриваемых вопросов, предложений, замечаний членов Консилиума, выносится коллективное решение.

6.5. Протокол доводится до сведения всех специалистов, обеспечивающих социально-реабилитационный процесс, подписывается всеми членами Консилиума и является обязательным к исполнению.

6.6. На основании предоставленных профессиональных заключений специалистов, разрабатывается и заполняется ИППСУ несовершеннолетнего (получателя социальных услуг).

6.7. Ответственным за разработку и заполнение ИППСУ является социальный педагог.

6.8. Контроль за исполнением решений Консилиума возлагается на председателя Консилиума.

6.9. Выписка из протоколов Консилиумов на несовершеннолетнего подшивается в его личное дело.

6.10. Обсуждение на Консилиуме дел несовершеннолетних осуществляется без их личного присутствия.

7. Права и ответственность членов Консилиума

7.1. Члены Консилиума имеют право:

7.1.1. Самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы социально-реабилитационной работы в отношении несовершеннолетних (получателей социальных услуг), определять приоритетные направления своей деятельности.

7.1.2. Проводить индивидуальные и групповые диагностические обследования (педагогические, медицинские, логопедические, психологические, социальные и др.) несовершеннолетних (получателей социальных услуг).

7.1.3. Запрашивать необходимую информацию по несовершеннолетним (получателям социальных услуг), находящуюся в компетенции специалиста и Учреждения.

7.1.4. Обмениваться информацией с членами Консилиума по ходу социально-реабилитационной работы с несовершеннолетним и его семьей.

7.1.5. Вносить предложения при разработке индивидуальной программы социальной реабилитации несовершеннолетнего и его семьи.

7.2. Члены Консилиума обязаны:

7.2.1. Посещать все заседания Консилиума.

7.2.2. Обеспечивать осуществление реабилитационных мероприятий индивидуальной программы социальной реабилитации несовершеннолетних и семьи, принятой на Консилиуме, в указанные сроки.

7.2.3. Предоставлять информацию о проделанной работе с несовершеннолетними и семьей по истечении срока её реабилитации.

7.3. Члены Консилиума несут ответственность за:

7.3.1. Соблюдение законности, обеспечение в полном объеме защиты прав и интересов несовершеннолетнего (получателя социальных услуг), в том числе обеспечение приоритетности семейного воспитания детей, сохранение и восстановление кровной семьи, подбор и оказание всесторонней помощи замещающей семье.

7.3.2. Осуществление системного преемственного и непрерывного межведомственного взаимодействия.

7.3.3. Конфиденциальность, соблюдение прав семьи на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о несовершеннолетнем (получателе социальных услуг), о ситуации в семье.

7.3.4. Эффективность социально-реабилитационной работы.

8. Документация Консилиума

В рамках деятельности Консилиума в Учреждении ведется следующая документация:

- приказ об утверждении положения о деятельности Консилиума, состава Консилиума;
- график работы Консилиума на текущий квартал, год (с учетом поступления несовершеннолетних, постановки на учет получателей социальных услуг), утвержденный председателем Консилиума;
- журнал регистрации протоколов заседаний Консилиума;
- папка хранения протоколов заседаний Консилиумов.

Приложение №1

Характер информации, представляемой участниками СПМПК

<i>№</i>	<i>Должность участника</i>	<i>Характер информации</i>
----------	----------------------------	----------------------------

1.	<p style="text-align: center;"><u>Воспитатель</u></p> <p>Источники информации:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ результаты наблюдений ○ результаты диагностик ○ результаты опросов и анкет ○ беседы с учителями школ 	<p>1. Показатели поведения и общения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - описание и оценка проведения с точки зрения активности; - описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общепринятых правил, норм, навыков; - индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения со взрослыми и сверстниками; - описание и оценка поведения с точки зрения игровой, трудовой активности и заинтересованности; - особенности выполнения заданий, поручений. <p>2. Показатели эмоционального состояния:</p> <ul style="list-style-type: none"> - описание типичного для ребёнка эмоционального состояния; - описание ситуаций, вызывающих у ребёнка эмоциональные трудности. <p>3. Количественные показатели учебной деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - успеваемость; - причины неуспеваемости. <p>4. Качественные характеристики учебной деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий; - трудности, проявляющиеся при устных и письменных ответах у доски; - трудности при усвоении нового материала;- особенности выполнения творческих заданий; - предполагаемые причины трудностей. <p>5. Краткая характеристика семьи ребёнка:</p> <ul style="list-style-type: none"> - образ жизни семьи; - характер взаимоотношений в семье; - детско-родительские отношения.
2.	<p style="text-align: center;"><u>Педагог-психолог</u></p> <p>Источники информации:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ результаты диагностик ○ результаты наблюдений ○ результаты экспертных опросов <p>ПРИМЕЧАНИЕ: ссылка на название и авторов диагностик обязательна</p>	<p>1. Описание психологических особенностей личности ребёнка, его поведения, самочувствия, взаимоотношений во время сбора информации.</p> <p>2. Характер интеллектуальной деятельности, работоспособность, мотивация, отношение к обучению, труду, игре, сверстникам, взрослым, степень тревожности, самооценка.</p> <p>3. Определённые нарушения или отклонения от возрастной, психической или социальной нормы и описаны конкретные проявления этих нарушений.</p> <p>4. Возможные формы и методы сопровождения, реабилитационной, коррекционной, развивающей работы с ребёнком и его семьёй.</p>
3.	<p style="text-align: center;"><u>Социальный педагог</u></p> <p>Источники информации:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ документация ○ результаты обследований семьи ○ справки ○ характеристики с места работы и учёбы 	<ul style="list-style-type: none"> - социальный статус ребёнка, его имущественные, жилищные права, право на получение пенсии, пособий, алиментов; - материально-бытовые условия жизни семьи; - факторы семейного неблагополучия; - социальное окружение семьи; - перспективы взаимодействия с семьёй, возможности жизнеустройства несовершеннолетнего
4.	<p style="text-align: center;"><u>Старшая медицинская сестра</u></p>	<p>Состояние здоровья ребёнка и особенности его физического развития по основным показателям:</p>

	<p>Источники информации:</p> <ul style="list-style-type: none">○ история развития○ амбулаторная карта○ результаты диспансеризации○ опрос законных представителей○ наблюдения специалистов○ осмотр	<ol style="list-style-type: none">1. Физическое состояние ребёнка на момент проведения консилиума:<ul style="list-style-type: none">- соответствие физического развития возрастным нормам;- состояние органов зрения, слуха, костно-мышечной системы;- переносимость физических нагрузок.2. Факторы риска нарушения развития:<ul style="list-style-type: none">- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребёнка;3. Характеристика заболеваемости за последний год.
--	--	--