



УТВЕРЖДАЮ  
Директор  
КГКУ СО Центр семьи «Канский»  
О.А. Каратаева  
«Центр семьи «Канский»  
2025г.

## ПОЛОЖЕНИЕ О СОЦИАЛЬНОМ КОНСИЛИУМЕ

### I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящее положение регулирует деятельность социально-медико-психолого-педагогического консилиума (именуемого в дальнейшем социальный консилиум), который организуется при КГКУ СО Центр семьи «Канский».

Консилиум — коллегиальный орган Учреждения, который создается в целях координации деятельности отделений по реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг несовершеннолетним (получателям социальных услуг), осуществления контроля за их выполнением и оценки эффективности проведенных социально-реабилитационных мероприятий.

Социальный консилиум реализует комплексную диагностико-коррекционную работу специалистов (социального педагога, медицинского работника, педагога-психолога, воспитателя, специалиста по социальной работе, иных специалистов). Предназначен для планирования, коррекции и оценки хода предоставления социальных услуг получателю: разработка плана мероприятий по реализации индивидуального плана реабилитации, отслеживания динамики процесса в работе с несовершеннолетними различными формами девиации и степенью дезадаптации, попавших в сложные жизненные ситуации, а также для контроля за реализацией индивидуальных планов работы и для внесения изменений и дополнений.

Консилиум в своей деятельности руководствуется: Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"; Федеральным Законом от 24.06.1999г. №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» Постановлением правительства РФ 896 от 27.11.2000 «Об утверждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации»; методическими рекомендациями «О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) образовательного учреждения (Письмо Минобрнауки России от 27.03.2000 №27/901-6) и данным положением.

Организация работы консилиума осуществляется на основе психолого-педагогических принципов:

- принципа уважения к личности и опоры на положительное;
- принципа безусловного приоритета прав и законных интересов получателей социальных услуг;
- конфиденциальности и недопустимости огласки каких-либо фактов из жизни получателей социальных услуг, порочащих его честь и достоинство.

## II. ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ КОНСИЛИУМА

2.1. Цель работы социального консилиума КГКУ СО Центр семьи «Канский» - определение первоначального и динамического статуса получателей социальных услуг, а также систематизация информации о ребенке и его семье, выработка рекомендаций по организации работы по выполнению плана мероприятий по реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг (далее ИППСУ), контроль за реализацией ИППСУ и оценка качества предоставления услуг.

2.2. Задачи социального консилиума:

- сбор информации о семье и о несовершеннолетнем;
- определение общего уровня развития несовершеннолетнего, диагностика;
- реализация межведомственного подхода в организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьей;
- координация деятельности специалистов Учреждения, участвующих в социально-реабилитационном процессе;
- проведение мониторинга и оценки эффективности проведенной социально-реабилитационной работы, при необходимости внесение соответствующих изменений, дополнений в ИППСУ.
- принятие решения о целесообразности (нецелесообразности) возврата несовершеннолетнего в семью.

2.3. Функции социального консилиума:

1. Диагностическая – заключается в изучении социальной ситуации развития, определении доминанты развития, потенциальных возможностей и способностей получателей социальных услуг, распознавании характера отклонений в его поведении, деятельности и общении.
2. Воспитательная - включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда учебно-воспитательных мер. По характеру эти меры носят лечебный, контролирующий, дисциплинирующий, коррекционный характер.
3. Реабилитирующая – предполагает защиту ребенка, попавшего в неблагоприятные условия жизни.
4. Профилактическая – заключается в разработке и включении в план по реализации ИП получателей социальных услуг мероприятий, направленных на предупреждение возникновения осложнений в процессе предоставления социальных услуг.
5. Координирующая - предполагает организацию единого подхода к проблемам получателей социальных услуг разных специалистов Центра (при необходимости других органов и организаций) и их взаимодействия.
6. Информационная – получение полной и достоверной информации о семье и несовершеннолетнем, признанными нуждающимися в предоставлении социальных услуг.

7. Контролирующая – осуществление контроля за выполнением индивидуальных планов работы, рассмотрением промежуточных результатов и уровня качества предоставления социальных услуг.

8. Планирования – обсуждение дальнейших мероприятий по реализации индивидуальных планов работы, с учетом дополнительных задач и изменений

2.4. Основные направления деятельности:

- выявление характера и причин социальной дезадаптации получателей социальных услуг;

- выработка рекомендаций для специалистов Учреждения, иных специалистов субъектов системы профилактики, по организации воспитательных, профилактических и реабилитационных мероприятий;

- контроль за реализацией индивидуальных планов работы;

- внесение изменений и дополнений в индивидуальный план работы;

- перспективное планирование коррекционно-развивающей работы с несовершеннолетним, оценка ее эффективности;

- выработка рекомендаций, направленных на социальное оздоровление условий семейного воспитания, нейтрализацию неблагоприятного влияния на детей со стороны ближайшего окружения.

### **III. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СТРУКТУРА СОЦИАЛЬНОГО КОНСИЛИУМА**

3.1. Консилиум строит свою деятельность на основании настоящего положения и приказа директора КГКУ СО Центр семьи «Канский», утверждающего состав социального консилиума и председателя, который организует работу и несет ответственность за организацию деятельности консилиума.

3.2. Обсуждение несовершеннолетних, помещенных в учреждение в стационарной форме обслуживания, несовершеннолетних и (или) семей, находящихся в социально опасном положении, иных получателей социальных услуг, получающих услуги в полустационарной форме обслуживания на консилиуме, является обязательным и осуществляется без их личного присутствия.

3.3. Список несовершеннолетних и семей, нуждающихся в совместной выработке рекомендаций по организации работы, формируется заведующими отделений, на обслуживании которых находится получатель социальных услуг.

3.4. На консилиум должны быть представлены:

- ИПСУ на получателя социальных услуг;

- КИПР и А на несовершеннолетнего и его семью, находящихся в социально-опасном положении;

- информация о наличии или отсутствии документов, необходимых для формирования личного дела несовершеннолетнего и (или) семьи;

- выписной эпикриз из амбулаторной карты н/л (при наличии);

- психологическое заключение с рекомендациями психолога;

- первичная характеристика на н/л;

- представление документов, разъясняющих уровень дезадаптации несовершеннолетнего;

- иные документы или сведения, характеризующие несовершеннолетнего и семью.

3.5. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума, формируется план помощи несовершеннолетнему и его семье с учетом индивидуальных возможностей и особенностей, результаты которого отображаются в листе сопровождения.

3.6. На социальном консилиуме ведется следующая документация (перечень может изменяться):

- протокол социального консилиума № 1 (Приложение 1,2) (хранится в личном деле получателя социальных услуг)

3.7. В работе консилиума принимают участие заведующие отделениями, специалисты по социальной работе, воспитатели, педагоги-психологи, иные специалисты, обеспечивающие комплексный подход к определению уровня развития ребенка, его проблем и поиску наиболее эффективных путей реабилитации ребенка, координирует деятельность различных специалистов и служб учреждения, дает одновременно всем специалистам своевременную и полную информацию о ребенке и его семье.

3.8. В состав консилиума входят:

- заместитель директора;
- заведующие отделений учреждения;
- социальные педагоги;
- педагоги-психологи;
- воспитатели;
- иные специалисты, обеспечивающие социально-реабилитационный процесс.
- представители служб системы профилактики территории по месту жительства семьи и выявления несовершеннолетнего, обладающие сведениями о семье.

Участие представителей муниципальных органов системы профилактики осуществляется очно, или заочно посредством информационных писем, содержащих информацию о семье, профилактической работе и мнении по вопросу возврата ребенка в семью.

3.9. Из состава консилиума выбираются:

- заместитель председателя социального консилиума, исполняющий обязанности назначенного председателя в случае его отсутствия;

#### **IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНСИЛИУМА**

4.1. Социальный консилиум дает возможность оценить первоначальный и последующий статус ребенка. Проводится еженедельно, каждая среда, после принятия на социальное обслуживание с целью ознакомления всех специалистов с информацией о несовершеннолетних, семье, о результатах профилактической работы, проводимой с семьей.

4.2. Консилиум подразделяется на первичный и заключительный.

Первичный консилиум проводится не позднее 3 рабочих дней с момента помещения несовершеннолетнего в учреждение.

Заключительный консилиум назначается не позднее 3 рабочих дней до планируемого срока завершения реабилитационных мероприятий.

4.3. На воспитанника отделения социальной реабилитации несовершеннолетних готовятся: социально-правовая справка, акт первичного осмотра несовершеннолетнего, психологическое заключение об уровне развития познавательной деятельности и особенностях эмоционально-личностной сферы н/л, характеристика воспитателя приемного отделения, диагностическая карта отслеживания уровня развития ребенка на момент поступления, сообщения от

субъектов системы профилактики, содержащие сведения о семье и выражающие мнение по вопросу дальнейшего жизнеустройства.

4.4. На получателя услуг в полустационарной форме обслуживания готовится заключение, составленное на основании проведенных обследований на каждого несовершеннолетнего (получателя социальных услуг).

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

4.5.1. Специалист по социальной работе информирует о результатах проведенного обследования, социальном статусе несовершеннолетнего, сведениях о семье, родственниках, определяет план мероприятий по работе с семьей.

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

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

4.5.4. Социальный педагог информирует о результатах проведенной диагностики, педагогической характеристике и особенностях поведения несовершеннолетнего, определяет план мероприятий социально-педагогической реабилитации.

4.5.5. Воспитатель информирует членов Консилиума о результатах диагностики, особенностях, этапах адаптации несовершеннолетнего, определяет план мероприятий социально-педагогической реабилитации.

4.5.6. Специалисты субъектов профилактики предоставляют членам консилиума характеристику семьи и несовершеннолетнего, о проводимых профилактических мероприятиях и их результатах, выражают мнение по вопросу возврата ребенка в семью.

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

4.6. Протокол доводится до сведения всех специалистов, обеспечивающих социально-реабилитационный процесс, и является обязательным к исполнению.

4.7. На основании предоставленных профессиональных заключений специалистов, разрабатывается и заполняется индивидуальный план сопровождения несовершеннолетнего в виде, установленном для той или иной категории получателя услуг.

4.8. Решения социального консилиума протоколируются и доводятся до сведения всех субъектов реабилитационного процесса, работающих с ребенком и его семьей, они являются обязательными для исполнения. Контроль за выполнением решений социального консилиума лежит на заместителе директора, который может частично делегировать данную функцию другим специалистам учреждения.

4.9. Последующее рассмотрение ребенка на социальном консилиуме осуществляется с целью определения динамического статуса и систематизации информации о ребенке и его семье, выработка рекомендаций по организации дальнейшей работы.

## **V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

Члены Консилиума имеют право:

5.1. Самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы социально-реабилитационной работы в отношении несовершеннолетних (семей), определять приоритетные направления своей деятельности.

5.2. Проводить индивидуальные и групповые диагностические обследования (педагогические, медицинские, логопедические, психологические, социальные и др.) несовершеннолетних (семей).

5.3. Запрашивать необходимую информацию по несовершеннолетним (семьям), находящуюся в компетенции специалиста и Учреждения.

Члены Консилиума несут ответственность за:

5.4. Соблюдение законности, обеспечения в полном объеме защиты прав и интересов несовершеннолетнего и его семьи, в том числе обеспечение приоритетности семейного воспитания детей, сохранение и восстановление кровной семьи, подбор и оказание всесторонней помощи замещающей семье.

5.5. Осуществление системного преемственного и непрерывного межведомственного взаимодействия.

5.6. Конфиденциальность, соблюдение прав семьи на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о несовершеннолетнем, о ситуации в семье.

5.7. Эффективность социально-реабилитационной работы.

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

**Краевое государственное казенное учреждение социального обслуживания  
«Центр социальной помощи семье и детям «Канский»**

Северный мкр. 5/1 г. Канск, 663614

Телефон: (39161) 3-59-84 E-mail: kansk\_srcn@mail.ru

ОКОГУ 23390, ОГРН 1022401362125, ИНН/КПП 2450007754/ 245001001

Первичный социальный консилиум от 20\_\_ г.

Цель: предоставление первичной информации о ребенке, разработка плана по сопровождению несовершеннолетнего.

Ф.И.О. несовершеннолетнего, дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес:

Дата поступления:

Основание поступления:

Статус семьи:

Специалист	Выявленная проблема	Содержание дальнейшего сопровождения
Юрисконсульт		
Мед. сестра		
Педагог-психолог		
Воспитатель		

Случаи повторного помещения несовершеннолетнего	Юрисконсульт (обстоятельства, периоды пребывания)	Педагог-психолог (заключение)

**Решение:**

Заместитель директора	_____	_____
Зав. отделением	_____	_____
Зав. отделением	_____	_____
Зав. отделением	_____	_____
Юрисконсульт	_____	_____
Мед.сестра	_____	_____
Педагог-психолог	_____	_____
Воспитатель	_____	_____
Соц. педагог	_____	_____

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**  
**Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Центр**  
**социальной помощи семье и детям «Канский»**

Северный мкр. 5/1 г. Канск, 663614  
 Телефон: (39161) 3-59-84 E-mail: kansk\_srcn@mail.ru  
 ОКОГУ 23390, ОГРН 1022401362125, ИНН/КПП 2450007754/ 245001001

Заключительный консилиум № от 20\_\_ г.

**Цель: Решение вопроса о дальнейшем жизнеустройстве**

**ФИО, г.р.**

Адрес:

Дата поступления:

Основание поступления:

Статус семьи:

Направление реабилитационного процесса	Результаты проделанной работы по жизнеустройству несовершеннолетнего. Мнение специалистов
Социально-правовое	
Участники межведомственного взаимодействия:	
Социально-медицинское	
Социально-психологическое	
Социально-педагогическое	
Сопровождение семьи	

Решение:

Заместитель директора	_____	_____
Зав. отделением	_____	_____
Зав. отделением	_____	_____
Зав. отделением	_____	_____
Юрисконсульт	_____	_____
Мед.сестра	_____	_____
Педагог-психолог	_____	_____
Воспитатель	_____	_____
Куратор	_____	_____

Приложение: Информационные сообщения, заключения субъектов профилактики по месту жительства семьи.

## Персонализированный состав членов консилиума:

1. Заместитель директора	Спрягина Екатерина Вячеславовна
Зав. отделением	Макарова Юлия Владимировна
Зав. отделением	Захаренко Наталья Петровна
Зав. отделением	Платонова Светлана Николаевна
Юрисконсульт	Гаева Ирина Михайловна
Мед.сестра	Шадрина Ирина Валерьевна
Педагог-психолог	Коржова Наталья Викторовна
Воспитатель	(в соответствии с группой, в которую помещен ребенок)
Куратор	Шиманович Лилия Александровна