

Положение о социальном консилиуме отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует правовую, организационную, профессиональную деятельность социального консилиума в отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – отделение) муниципального автономного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г.Сосновоборска (далее – учреждение).

1.2. Социальный консилиум несет на себе статус совещательного органа и создается с целью оказания профессиональной психологической, медицинской, педагогической помощи в реабилитации, развитии, социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.3. Социальный консилиум не является юридическим лицом и подчиняется непосредственно администрации учреждения.

1.4. Деятельность Социального консилиума направлена на защиту конституционных прав ребенка, сохранение личной тайны, обеспечение конфиденциальности персональных данных и использование полученной информации только в интересах ребенка, с согласия родителей или лиц, заменяющих их.

1.5. При проведении Социального консилиума специалисты руководствуются международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, действующим законодательством Российской Федерации, уставом учреждения, настоящим положением о Социальном консилиуме.

1.6. Информация, решения и выводы Социального консилиума имеют рекомендательный характер.

1.7. На Социальном консилиуме в равной степени активны все сотрудники.

1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Цели и задачи социального консилиума

2.1. Целью Социального консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Основными задачами Социального консилиума являются:

своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в отделение) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсаций;

организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического обследования;

профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

выявление резервных возможностей развития воспитанника;

при отсутствии положительной динамики в течение курса реабилитации решается вопрос о продлении курса;

подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника и динамику его состояния;

перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка ее эффективности.

3. Виды социального консилиума

3.1. Социальный консилиум по результатам всестороннего обследования ребенка, подростка с ограниченными возможностями здоровья, определяет пути реабилитации и социальной адаптации.

Результатом заседания Социального консилиума могут быть рекомендации:

о получении медицинской помощи;

о проведении индивидуальных коррекционных занятий со специалистами отделения;

о проведении групповой работы (развитие познавательных процессов, стабилизация эмоционально-волевой сферы).

3.2. Социальный консилиум по окончании развивающих, коррекционных групповых или индивидуальных занятий:

на заседании Социального консилиума определяется результативность реабилитационной работы (при необходимости курс реабилитации продлевается), анализируется стратегия психолого-медико-педагогического воздействия;

в ходе Социального консилиума обсуждаются рекомендации специалистов для родителей и способы их предъявления;

на заседании Социального консилиума принимается решение и организуется проведение консультаций для родителей об особенностях эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности ребенка с ограниченными возможностями, предлагаются более эффективные методы взаимодействия.

4. Ход социального консилиума

4.1. Ход Социального консилиума по результатам всестороннего индивидуального обследования:

1 этап (подготовительный):

обследование ребенка специалистами отделения реабилитации, оформление реабилитационных листков (сбор информации).

2 этап:

представление результатов диагностики специалистами отделения.

3 этап:

обсуждение результатов обследования ребенка, определение необходимости медицинского воздействия, психолого-педагогического воздействия;

определение приоритетности реабилитации (медицинской, психологической, логопедической, педагогической), определение форм работы (индивидуальные, групповые или семейные занятия).

4 этап:

принятие решений, определение стратегии воздействия, ожидаемые результаты от коррекционного воздействия.

4.2. **Ход Социального консилиума по окончании групповых или индивидуальных занятий:**

определяется эффективность реабилитационного воздействия (анализ хода работы группы или индивидуальных занятий);

разрабатываются рекомендации для родителей;

определяется способ предъявления и рекомендации родителям.

4.3. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.4. Периодичность проведения Социального консилиума определяется реальными запросами отделения.

5. Состав социального консилиума

5.1. Состав консилиума формируется с учетом его цели, в его состав входят все специалисты отделения, председателем социального консилиума является заместитель директора по воспитательной и реабилитационной работе, заместителем – заведующий отделением, секретарь выбирается из числа членов Социального консилиума.

5.2. Сотрудники Социального консилиума обязаны руководствуясь в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами, интересами детей и их семей, сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому и моральному состоянию ребенка и его семьи.

5.3. **Организация работы Социального консилиума:**

специалисты, включенные в Социальный консилиум, выполняют работу в рамках основного рабочего времени;

обследование ребенка специалистами осуществляется с согласия родителей (законных представителей). При несогласии родителей (законных представителей) с ними проводится просветительская работа по формированию адекватного понимания проблемы;

обследование ребенка проводится каждым специалистом Социального консилиума индивидуально, с учетом требований профессиональной этики (соблюдением профессиональной тайны, в том числе конфиденциальности заключения).

6. Принципы работы социального консилиума

6.1. Принцип личной ответственности. Вся полнота ответственности проведения психологического, логопедического, медицинского, педагогического обследования, за корректность интерпретации и использование ее результатов лежит на специалистах Социального консилиума.

6.2. Принцип обеспечения суверенных прав личности. Ребенок не должен подвергаться обследованию обманным путем. Родители обследуемого ребенка или лица, их заменяющие, должны быть предупреждены о том, кто будет иметь доступ к результатам обследования, и какие решения могут быть приняты и принимаются.

6.3. Принцип объективности. На специалиста, проводящего обследование (психологическое, логопедическое, медицинское, педагогическое), не должны оказывать влияние общие впечатления о личности обследуемого ребенка, симпатии или антипатии, равно как и собственное состояние или настроение.

6.4. Принцип психопрофилактического изложения результатов. Результаты обследования должны быть предложены по возможности в ободряющем, не травмирующем психику и самооценку контексте.

6.5. Принцип конфиденциальности. Вся информация о ребенке, получаемая в процессе обследования, должна быть строго конфиденциальной и должна быть доступна только специалистам Социального консилиума и использоваться только в интересах ребенка.

7. Документация социального консилиума

7.1. Положение о Социальном консилиуме.

7.2. Журнал протоколов заседаний Социального консилиума.

7.3. Индивидуальный план (программа) медико-психолого-педагогического сопровождения развития ребенка.