

ДТСЗН города Москвы

**Государственное бюджетное учреждение города Москвы
Центр содействия семейному воспитанию «Полярная звезда»
Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы
(ГБУ ЦССВ «Полярная звезда»)**

ул.Полярная, д.54а, Москва, 127282
телефон/факс (499) 473-34-41, E-mail:cssv-polyarzvezda@mos.ru
ОКПО 55000837, ОГРН 1037739649727ИНН/КПП 7715360029/771501001

**Порядок и условия предоставления государственной услуги
8531000.99.0.БА61АА00000148
«Психолого-медико-педагогическая
реабилитация детей»**

Услуга предоставляется воспитанникам Центра, путем предоставления психологических, педагогических (дефектологических, логопедических) и медицинских услуг.

Основанием для оказания услуги является Приказ о зачислении воспитанника в Центр.

Организацию и руководство предоставлением Услуги осуществляет заведующий отделением комплексной реабилитации.

Координацию и контроль за исполнением Услуги осуществляет заместитель директора по общим вопросам.

Услуга предоставляется на безвозмездной основе.

1. Предварительный этап включает в себя:

1.1. Подписание приказа о начале предоставления Услуги директором Центра и закрепление за каждым ребенком необходимых специалистов.

1.2. Ознакомление с Личным делом ребенка, сбор первичной информации о ребенке, подбор и подготовка диагностических материалов для первичной диагностики.

1.3. Проведение первичной комплексной диагностики (включает диагностическое обследование специалистами (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, медицинские работники) основных сфер жизнедеятельности ребенка, а именно:

- исследование и помощь в адаптации в квартире (семье), взаимодействии со сверстниками, наблюдение за поведением, эмоциональными реакциями, общением с другими детьми и взрослыми, ведение «Дневника наблюдений» (осуществляется педагогами квартиры);

- исследование социального анамнеза (социальный статус, перемещения в течение жизни, сведения о членах расширенной кровной семьи,

взаимодействие с кровными родственниками, взаимодействие с членами замещающей семьи) и оценка значимости контактов с кровной и замещающей семьей, выявление значимых в жизни ребенка лиц (осуществляется совместно с куратором);

- оценка эмоционального состояния, степени травматизации, характера, типа и видов нарушения привязанности;

- оценка потребностей в физической сфере (физическое состояние, диагнозы, необходимость дополнительных обследований);

- оценка индивидуальных особенностей и эмоционального развития (темперамент, интересы, тревожность, агрессия, демонстративность, внешний/внутренний локус контроля, как справляется со стрессами, познавательная активность, мотивация достижения и избегания неудач в деятельности, невротические проявления, самооценка, нарушения привязанности, способность формировать привязанность, ресурсные стороны развития);

- оценка потребностей развития в социальной сфере (социальная (дез)адаптация, способность налаживания и поддержания контактов, степень стабильности дружеских отношений, знание и принятие социальных норм, правил, деструктивное поведение, адекватные/неадекватные представления о своем социальном будущем, самообслуживание);

- оценка потребностей в интеллектуальной сфере и педагогической ситуации;

- обследование функционирования основных психических процессов - память, внимание, восприятие, мышление, речь;

- определение образовательных дефицитов;

- оценка соответствия программных знаний по основным школьным предметам уровню образования, программе обучения в классе, в котором обучается ребенок, его возрасту и актуальному уровню развития;

- определение обученности и обучаемости ребенка, особенностей его познавательной деятельности, сформированное универсальных учебных действий, а также отставаний в развитии, связанных с ограниченными возможностями здоровья, нейропсихологическая диагностика.

1.4. Составление заключений каждым специалистом по результатам первичного диагностического обследования.

1.5. Первичная диагностика, проводится в течение первого месяца после издания приказа о предоставлении Услуги.

1.6. Результатом первичной (и последующей, текущей) диагностики является:

- анализ потребностей ребенка в каждой из сфер развития ребенка;

- разработка стратегии реабилитационной работы с ребенком, направленной на работу с последствиями его травматической истории и подготовку возврата в кровную семью или устройство в замещающую семью;

- разработка рекомендаций администрации Центра, органу опеки и попечительства об оптимальной форме семейного устройства для ребенка: возврат в кровную семью и разработка мер оказания помощи для восстановления функционирования кровной семьи и родителей, либо

устройство в замещающую семью и разработка стратегии поиска семьи, удовлетворяющей определенным критериям, связанным с возможностью семьи обеспечить потребности развития и жизнеобеспечения ребенка;

- согласование рекомендаций о форме устройства ребенка с органом опеки и попечительства.

2. Консилиум специалистов.

2.1. Все вопросы, связанные с обследованием, разработкой рекомендаций, выбором предпочтительной формы семейного устройства, реабилитационной работой, непосредственно семейным устройством (возвратом в семью), разработкой ИПР и выбором стратегии реабилитационной работы для каждого ребенка обсуждаются и утверждаются на Психолого-педагогическом консилиуме (далее – Консилиум), в работе которого принимают участие все специалисты, задействованные в обследовании и реабилитации ребенка, куратор, специалисты, реализующие иные услуги для ребенка, заведующий отделением комплексной реабилитации, заместитель директора по общим вопросам, директор Центра.

2.2 Консилиумом руководит директор Центра, либо заместитель директора по общим вопросам, либо заведующий отделением комплексной реабилитации.

2.3. График проведения обязательных заседаний Консилиума:

- Первый консилиум собирается в течение 10 рабочих дней после издания приказа о предоставлении услуги и по итогам первичной диагностики и наблюдения. На нем обсуждается состояние поступившего ребенка на основании имеющейся документации и результатов первичной диагностики и наблюдений специалистов; утверждаются виды и сроки дальнейших обследований по всем сферам развития, утверждается индивидуальный план развития и жизнеустройства (ИПРЖ);

- Второй (и, если необходимо, третий) Консилиум проводится в течение первого месяца реабилитационной работы с ребенком, в ходе которых обсуждаются результаты диагностики, рекомендации специалистов, составленные на основании обследования, утверждаются расписание и результаты реабилитационных мероприятий, назначаются необходимые дополнительные обследования. По итогам Консилиума составляется итоговое заключение, включающее актуальные потребности развития и жизнеобеспечения ребенка, особо выделяются оценка эмоционального состояния, степень травматизации, характер, типа и видов нарушения привязанности, предположительная этиология выявленных нарушений развития (если имеются), прогноз развития, разработка рекомендаций с формулированием конкретных задач реабилитационной работы специалистов; заполняются таблица (карта) Мониторинга развития ребенка, ИПРЖ (индивидуальный план развития и жизнеустройства) ребенка; разрабатываются стратегии и методы реабилитационной работы, выбор формы семейного устройства.

- Заседания Консилиума имеют регулярный характер и основаны на необходимости сбора и анализа информации о развитии ребенка и оценки возможности его устройства в кровную/замещающую семью. Последующие Консилиумы собирающиеся не реже, чем один раз в полгода, или по мере необходимости и принимают рекомендации о форме семейного устройств, разрабатывают и утверждают новые итоговые заключения, уточняют таблицу (карту) Мониторинга развития ребенка, ИПРЖ (индивидуальный план развития и жизнеустройства) ребенка, разрабатывают новые стратегии и методы реабилитационной работы, уточняют выбор формы семейного устройства.

- Для решения вопросов, связанных с возвратом ребенка в кровную семью или устройством в замещающую семью, а также в случае возникновения обстоятельств, влияющих на жизнь и здоровье ребенка, форму его устройства, собирается внеочередной Консилиум.

2.4. На заседании Консилиума ведется протокол консилиума.

2.5. Решения Консилиума утверждаются директором Центра.

2.6. Выписки из решения Консилиума, заключения специалистов, итоговое заключение, таблица (карта) мониторинга, ИПРЖ хранятся в личном деле ребенка, а протоколы обследований в личном файле ребенка.

3. Этап реабилитационной работы с ребенком в соответствии с индивидуальным планом развития и жизнеустройства (ИПРЖ).

3.1. В установленные Центром сроки (раз в полгода) специалисты проводят текущее комплексное обследование и мониторинг развития ребенка, оценивают динамику развития по сферам развития ребенка, результаты которых утверждаются Консилиумом.

3.2. По итогам Консилиума вносятся дополнения в итоговое заключение, в таблицу (карту) мониторинга, ИПРЖ и, при необходимости, по результатам мониторинга корректируется программа реабилитации.

3.3. Реабилитационная работа с детьми, проводится в обязательном порядке еженедельно.

3.4. По итогам диагностики специалисты составляют индивидуальные программы и планы реабилитационной работы (психологический, логопедический, педагогический, дефектологический, медицинский).

3.5. Основными направлениями психолого-медико-педагогической реабилитационной работы с ребенком являются;

- психологическая работа с утратой семьи, с травматическим опытом ребенка, эмоциональными проблемами;
- работа с последствиями жестокого обращения с ребенком;
- работа с последствиями депривации;
- работа, направленная на построение позитивного образа Я/коррекция нарушений идентичности;
- работа с трудностями социализации ребенка/коррекция нарушений поведения;

- поддержание контакта с членами кровной семьи / значимыми людьми (по возможности).

- работа в кризисных ситуациях (адаптационные, возрастные, "кризис выпускника", кризисы, связанные с травматическими ситуациями и т.п.)

- преодоление педагогической запущенности, коррекция нарушений устной и письменной речи, развитие высших психических функций, коррекция нарушений в развитии, преодоление школьной дезадаптации, коррекционная поддержка образовательного процесса.

3.6. В процессе реабилитационной работы специалисты ведут документацию, утвержденную приказом директора Центра.

3.7. В процессе реабилитационной работы специалисты, непосредственно осуществляющие услугу, консультируют иных специалистов, работающих с ребенком, по вопросам развития и жизнеобеспечения ребенка, по взаимодействию с ним и его воспитанию, посещают образовательные и медицинские учреждения, консультируют кандидатов в замещающие родители по вопросам воспитания и развития воспитанника Центра.

3.8. Специалисты, осуществляющие Услугу, принимают участие в поиске и подборе замещающей семьи для ребенка – воспитанника Центра:

3.8.1. Подготовка ребенка к помещению в замещающую /возврата в кровную семью. В случае стабилизации по результатам реабилитационной работы психоэмоционального состояния ребенка или при наличии психологической готовности воспитанника к помещению в семью/возврату в кровную семью, проводится Консилиум специалистов и составляется Запрос на устройство ребенка в семью или Запрос на возврат в семью (далее – запрос) и формулируются необходимые для потенциальных замещающих родителей компетенции по обеспечению потребностей развития ребенка по основным сферам развития и жизнедеятельности ребенка.

3.8.2. Специалисты, работающие непосредственно с воспитанником Центра, посещают ШПР г.Москвы с целью поиска и подбора замещающих семей для воспитанников в соответствии с Запросом.

3.8.3. Специалисты, участвующие в реабилитации ребенка, участвуют в проведении совместных консилиумов с ШПР с целью уточнения соответствия потребностей развития ребенка компетенциям и ресурсам семьи, подобранной ШПР для данного ребенка в качестве потенциальной приемной семьи.

3.9. Сопровождение знакомства ребенка – воспитанника Центра с потенциальной замещающей семьей.

3.9.1. Педагог-психолог принимает участие в проведении встречи с потенциальной замещающей семьей, на которой семья получает подробную информацию о потребностях жизнеобеспечения развития ребенка и его истории жизни.

3.9.2. В случае решения совместного консилиума о преимущественном соответствии компетенций семьи и потребностей развития данного ребенка, при наличии у потенциальных кандидатов в замещающие родители заключения о возможности быть замещающим родителем установленного

образца, направление на знакомство с ребенком, оформленного в соответствии с требованиями законодательства, педагог-психолог готовит ребенка к встрече с потенциальной семьей, обсуждает с семьей и специалистами ШПР варианты организации процесса знакомства ребенка и семьи, удобного для ребенка и семьи, по итогам которого проходит первичное знакомство ребенка с семьей в присутствии педагога-психолога.

3.10. Сопровождение специалистами, осуществляющими реабилитацию ребенка, процесса помещения ребенка в семью.

3.10.1. По результатам встреч ребенка и потенциальной семьи педагог-психолог выявляет желание ребенка быть принятым на воспитание в рассматриваемую семью, а также желание семьи принять ребенка.

3.10.2. Педагог-психолог, ведущий реабилитационную работу с ребенком, осуществляет сопровождение знакомства семьи и ребенка, отслеживает динамику психо-эмоционального состояния ребенка.

3.10.3. В случае отказа ребенка от семьи, либо отрицательного решения органа опеки и попечительства или суда, педагог-психолог сопровождает завершающую встречу семьи с ребенком с целью прощания (если такая встреча в интересах ребенка).

4. Результатом предоставления государственной услуги является:

- нормализация развития ребенка в соответствии с его медицинским диагнозом, личностными психо-физиологическими особенностями и степенью травматизации;
- обеспечение потребностей развития ребенка и его безопасности;
- предоставление ребенку комплексной помощи специалистов, необходимой для развития, социальной адаптации, предоставление ему поддержки в освоении социальных ролей, формировании самостоятельности и ответственности;
- содействие семейной адаптации, снижение риска дезадаптации;
- обеспечение стабильного воспитания ребенка;
- профилактика самовольных уходов из Центра и правонарушений;
- содействие семейному устройству ребенка;
- подготовка ребенка к самостоятельной жизни.

5. Срок предоставления Услуги

Услуга предоставляется на весь период пребывания ребенка в Центре.

6. Завершение услуги

Предоставление услуги может быть завершено:

- при достижении ребенком возраста 18 лет, либо при эмансипации ребенка;
- при изменении формы устройства ребенка (при смене законного представителя).

7. Показатели качества предоставления услуги

7.1. Показателями оценки качества оказания услуги являются:

7.1.1. Субъективный критерий качества оказания услуги: сформированный стабильный контакт с ребенком. Субъективный фактор не может сам по себе считаться показателем качества оказания услуги и его нужно рассматривать во взаимодействии с объективными критериями качества и факторами достижения результата для ребенка.

7.1.2. Объективные критерии качества оказания услуги:

- достаточный профессиональный уровень специалистов;
- наличие полного состава специалистов и их доступность для работы с каждым ребенком, обеспеченность работы помещениями в соответствии с настоящим стандартом;
- наличие профессиональной диагностики для каждого ребенка (индивидуальный подход) каждым специалистом в своей области (комплексный метод);
- наличие Консилиума и коллегиального принятия решений о выработке индивидуального плана реабилитации и жизнеустройства (ИПРЖ) для ребенка, с обозначением необходимых мер помощи, ответственных специалистов, куратора и ожидаемого результата деятельности; регулярность проведения Консилиума;
- проведение последовательных коррекционно-терапевтических мероприятий, каждым специалистом в своей области, в соответствии с ИПРЖ, с периодическим обменом информацией между специалистами друг с другом на рабочих совещаниях (комплексный подход, командный метод);
- периодическая оценка конечного результата для ребенка и корректировка деятельности, и, в случае несоответствия запланированному, внесение корректировок в ИПРЖ (мониторинг, процессное ведение);
- наличие обязательной документации;
- численность получателей социальных услуг у поставщика социальных услуг;
- наличие специального и технического оснащения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.) помещений поставщика социальных услуг;
- состояние информации о порядке и правилах предоставления социальных услуг, организации социального обслуживания;
- внедрение эффективных, инновационных технологий и методик социальной работы, направленных на совершенствование деятельности поставщика социальных услуг при предоставлении социальных услуг;
- соблюдение морально-этических норм, норм профессиональной этики при работе с клиентами.

7.1.3. Критерии эффективности и качества достижения ожидаемого результата реабилитационной работы для ребенка:

Ожидаемый результат реабилитационной работы	Критерии эффективности и качества достижения ожидаемого результата
Нормализация развития ребенка в соответствии с его медицинским	Актуальные потребности ребенка по всем основным сферам развития

диагнозом, личностными психо-физиологическими особенностями и степенью травматизации	выявлены. Выявленные потребности обеспечены профессиональной помощью. Алгоритм работы реализован в полном объеме в соответствии с ИПРЖ.
Уменьшение - самовольных уходов из Центра, - правонарушений детей. Содействие семейному устройству ребенка	Число самовольных уходов из Центра. Число правонарушений детей. Число детей, переданных на воспитание в семью.

8. Порядок контроля за соблюдением качества оказания услуги.

8.1. Контроль за качеством оказания услуги осуществляется посредством процедур внутреннего и внешнего контроля.

8.2. Внутренний контроль осуществляется директором Центра, заместителем директора по общим вопросам и заведующим отделения комплексной реабилитации и подразделяется на:

- оперативный контроль;
- текущий контроль.

8.3. Система внутреннего контроля должна охватывать все этапы планирования и реабилитационной работы, и обеспечивать оформление результатов контроля, выработку и реализацию мероприятий по устранению выявленных недостатков.

8.4. Выявленные недостатки по оказанию услуги анализируются специалистом, отделением в целом, рассматриваются на комиссиях для выработки алгоритма принятия мер к их устранению.

8.5. Внешний контроль в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, осуществляют представители учредителя организации - Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы.

Директор



М.З. Назаренко