

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора ГБУ ЦССВ

«Полярная звезда»

от « 06 » сентября 2023 г.

№ 135

ПОЛОЖЕНИЕ

**о Социально-реабилитационном консилиуме
Отделения ресоциализации и реинтеграции
Государственного бюджетного учреждения
Центр содействия семейному воспитанию «Полярная звезда»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность Социально-реабилитационного консилиума (далее СРК) Отделения ресоциализации и реинтеграции (далее Отделение) Государственного бюджетного учреждения Центр содействия семейному воспитанию «Полярная звезда» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы (далее Центр).

1.2. СРК является одной из форм взаимодействия руководящих работников и сотрудников Центра, с целью создания оптимальных условий адаптации, формирования эффективной реабилитационной среды, социализации и всестороннего развития несовершеннолетнего посредством социальной, психолого-медико-педагогической реабилитации, исходя из индивидуальных особенностей развития подростка со сформированной зависимостью от психоактивных веществ.

1.3. СРК в своей деятельности руководствуется: Конституцией РФ, Конвенцией о правах ребенка, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, нормативными и правовыми актами РФ, Постановлениями Правительства Москвы, Приказами Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, Уставом ГБУ ЦССВ «Полярная звезда», Положением о ЦССВ, Положением об Отделении, настоящим Положением и приказами директора ГБУ ЦССВ «Полярная звезда».

2. Цели и задачи Социально-реабилитационного консилиума

2.1. Целью СРК является создание системы комплексного, индивидуально-ориентированного социального, психолого-медико-педагогического реабилитационного сопровождения несовершеннолетнего, имеющего зависимость от психоактивных веществ.

2.2. Задачами СРК являются:

2.2.1. Своевременное рассмотрение ходатайства и заявления о помещении в Центр несовершеннолетнего, имеющего зависимость от психоактивных веществ.

2.2.2. Своевременное выявление психолого-педагогических, медицинских и социальных проблем у несовершеннолетнего, проходящего комплексную социальную, психолого-медико-педагогическую реабилитацию в Отделении.

2.2.3. Выявление ресурсных возможностей несовершеннолетнего для более эффективной реабилитации.

2.2.4. Разработка индивидуального плана социальной, психолого-медико-педагогической реабилитации несовершеннолетнего (далее ИПСПМППР), с указанием

конкретных методов и форм работы, сроков реализации, что должно обеспечивать оптимальные социально-правовые, медицинские и психолого-педагогические условия реабилитации подростка в Отделении.

2.2.5. Обеспечение общей и индивидуально-организованной безопасной реабилитационной среды в группе и в Отделении.

3. Основные функции Социально-реабилитационного консилиума

3.1. Анализ всего комплекса сведений, полученных в результате изучения материалов личного дела, диагностики, наблюдения динамики развития, выявленных индивидуальных психофизических особенностей реабилитанта.

3.2. Подготовка документации, отражающей актуальное развитие реабилитанта.

3.3. Анализ эффективности реабилитационной среды.

3.4. Анализ эффективности реабилитационной работы и взаимодействия сотрудников.

3.5. Определение перечня реабилитационных задач с целью подбора индивидуально - терапевтических мероприятий для реабилитанта.

3.6. Определение форм и методов для осуществления комплексной социальной, психолого-медико-психологической реабилитации несовершеннолетнего.

3.7. Разработка и утверждение ИПСПМППР (Приложение №1), в котором указываются индивидуально-ориентированные услуги, мероприятия, рекомендации, исполнители, сроки выполнения.

3.8. Своевременное внесений изменений и рекомендаций в ИПСПМППР с целью оптимизации работы различных специалистов.

3.9. Оценка результатов реабилитационных мероприятий (качество и эффективность предоставленной реабилитации) по ранее разработанному ИПСПМППР и, при необходимости, его корректировка.

3.10. Консультирование всех специалистов в ходе разрешения сложных реабилитационных задач.

3.11. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитационной работе с подростком для учреждения или семьи попечителя, из которой поступил несовершеннолетний.

4. Структура и организация деятельности Социально-реабилитационного консилиума

4.1. В состав СРК входят:

- директор Центра (председатель консилиума);
- заместитель директора (заместитель председателя консилиума);
- заведующий Отделением;
- методист;
- специалисты по социальной работе;
- старшая медицинская сестра или медицинская сестра;
- психологи в социальной сфере;
- специалисты по социальной реабилитации;
- социальные педагоги;
- руководители кружков;
- инструктор по физической культуре.

4.2. Заведующий Отделением организует работу СРК и несет ответственность за результаты его работы.

4.3. Контроль за организацией работы СРК осуществляется заместителем директора.

4.4. Специалисты, включенные в состав СРК участвуют в составлении ИПСПМППР в соответствии с результатами социальной, психолого-медико-педагогической диагностики реабилитанта.

4.5. Обследование реабилитанта специалистами СРК осуществляется по инициативе ведущего специалиста по социальной реабилитации из числа сотрудников группы.

4.6. Обследование реабилитанта специалистами Центра проводится индивидуально с учетом его психофизических особенностей.

4.7. На СРК должны быть представлены следующие документы:

1) информационная справка, содержащая сведения о реабилитанте, которую готовит и предоставляет специалист по социальной работе;

2) диагностические материалы, характеристики, заключения, подготовленные специалистами, работающими с реабилитантом: врачом-педиатром, врачом-наркологом, психиатром, специалистом по социальной работе, психологом в социальной сфере, специалистом по реабилитации, социальным педагогом, руководителем кружка, инструктором по физкультуре и т.д.

4.8. На основании полученных данных (сведений специалистов), представленных на СРК, форм и методов работы, коллегиально принимаются решения целесообразности включения тех или иных мероприятий в реабилитационный процесс.

4.9. В ходе деятельности СРК оформляется следующая документация:

- протоколы заседаний СРК;

4.10. График плановых заседаний СРК составляется заведующим Отделением и утверждается директором Центра.

5. Порядок подготовки и проведения СРК

5.1. СРК работает по плану-графику, составленному на месяц, при необходимости в него могут вноситься корректировки. Заседания СРК подразделяются на плановые и внеплановые.

5.2. Заседания СРК проводятся в следующие сроки:

- при поступлении ходатайства или заявления о помещении несовершеннолетнего в Отделение – в течение 3 дней;

- при поступлении несовершеннолетнего в Отделение – в течение 10 дней;

- плановый консилиум (при переводе несовершеннолетнего с одного реабилитационного этапа на другой) - в зависимости от сроков прохождения этапов реабилитации;

- внеплановый (кризисный) консилиум (при необходимости);

- итоговый консилиум (за месяц до окончания интеграционного этапа).

5.3. Для повышения эффективности социальной, психолого-медико-педагогической реабилитации решением СРК назначаются два ведущих специалиста по социальной реабилитации (из числа сотрудников группы) в функциональные обязанности, которых входят индивидуальное сопровождение реабилитационного процесса несовершеннолетнего, а также отслеживание комплекса диагностических обследований, реабилитационных мероприятий, координация работы специалистов Центра, реализация ИПСМПР.

5.4. Подготовка и проведение СРК:

- плановые СРК проводятся по утвержденному графику;

- за качество подготовки и проведения СРК отвечает заведующий Отделением;

- для внепланового заседания СРК специалист по социальной работе ставит в известность заведующего Отделением о необходимости обсуждения возникших проблем в реабилитационном процессе несовершеннолетнего;

- для планового заседания СРК специалист по социальной работе подает сведения в график проведения СРК.

5.5. Порядок проведения СРК:

- СРК проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие — заместителя председателя;

- на заседании СРК специалисты, осуществляющие социальную, психолого-медико-

педагогическую реабилитацию, а также все специалисты, участвующие в обследовании и/или реабилитационном процессе несовершеннолетнего, представляют заключения, характеристики на реабилитанта и рекомендации по дальнейшей работе. Коллегиальное решение о индивидуально-ориентированных методах и формах, а также рекомендации по социальной, психолого-медико-педагогической реабилитации заносятся в протокол СРК и отражаются в ИПСПМППР реабилитанта;

- протокол СРК оформляется специалистом по социальной работе не позднее чем через 3 дня после его проведения, подписывается председателем и всеми членами СРК; контроль за качеством составления протокола осуществляет заведующий Отделением;

- председатель и все члены СРК несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о реабилитанте, полученной в процессе работы СРК.

5.6. Решения СРК носят обязательный характер для всех специалистов Отделения.

5.7. По отчислении реабилитанта из Отделения, СРК разрабатывает перечень рекомендаций для учреждения или семьи попечителя, из которой поступил подросток.

6. Права и обязанности специалистов СРК

6.1. Специалисты СРК имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с реабилитантом, предложенные в программе по социальной, психолого-медико-педагогической реабилитации несовершеннолетнего, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;

- получать сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться со всеми документами реабилитанта.

6.2. Специалисты СРК обязаны:

- оказывать помощь сотрудникам Отделения в решении проблем, связанных с обеспечением полноценной, психолого-медико-педагогической реабилитации несовершеннолетнего;

- разрабатывать ИПСПМППР;

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции; в решении вопросов исходить из интересов несовершеннолетнего, задач его реабилитации, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность полученной информации;

- принимать решения и вести работу в формах и методах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т. ч. психическому), чести и достоинству реабилитанта.

7. Ответственность специалистов СРК

7.1. Специалисты СРК несут ответственность за:

- адекватность и гуманность используемых диагностических и реабилитационных методов работы;

- обоснованность рекомендаций;

- конфиденциальность информации, полученной при обследовании реабилитанта и в ходе работы;

- соблюдение прав и свобод реабилитанта;

- ведение документации в установленные сроки и её сохранность.