УТВЕРЖДЕНО
И.о. директора ОГКУСО
ДДИ для УОД «Родник»
_____ С.И. Абрамов
Приказ № _____
от «9» января 2017 г.

ОГКУСО ДДИ для УОД " Родник"

Подписан: ОГКУСО ДДИ для УОД " Родник".
DN: C=RW, OU=с.Максимовка, O=Кондратьева Наталья Александровна, CN="ОГКУСО ДДИ для УОД ""Родник""", E=maximovdetdom@rambler.ru
Основание: Я являюсь автором этого документа
Местоположение: с. Максимовка
Дата: 2024.01.19 16:50:14+04'00'
Foxit Reader Версия: 10.1.4

ПОЛОЖЕНИЕ

о социальном консилиуме

Областного государственного казённого учреждения социального обслуживания «Детский дом-интернат для умственно отсталых детей «Родник» в с. Максимовка»

Максимовка 2017 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о социальном консилиуме детского дома

1.Общие положения

1.1.Социальный консилиум является формой взаимодействия специалистов детского дома по координации своих действий, выработке совместной стратегии помощи воспитаннику, имеющему проблемы в развитии, обучении и поведении.

1.2. Социальный консилиум создается приказом руководителя детского дома.

1.3.Общее руководство социального консилиума возлагается на руководителя детского дома.

1.4. Социальный консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом детского дома, законом РФ «Об образовании», региональным положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОУ, должностными инструкциями специалистов, входящих в состав социального консилиума.

1.5. Социальный консилиум является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием и обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе воспитанников детского дома с различными проблемами в развитии, приводящими к социальной и школьной дезадаптации.

2.Основные задачи деятельности социального консилиума

2.1. Социальный консилиум создается для обеспечения психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, имеющих проблемы в обучении и поведении, исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии с образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2.Задачами социального консилиума являются:

-организация и проведение комплексного изучения личности воспитанника с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования, выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости воспитанников для дальнейшего его помещения в отделение;

-выявление потенциальных (резервных) возможностей воспитанника, разработка рекомендаций педагогу, воспитателю для обеспечения индивидуального подхода в организации образовательного и воспитательного процесса;

-проектирование планов индивидуально-профилактической работы для воспитанников «группы риска», в зависимости от их состояния здоровья, индивидуальных особенностей развития, адаптивности к ближайшему окружению;

-отслеживание динамических показателей воспитанников, имеющих проблемы в развитии, обучении и поведении;

-профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов;

-организация взаимодействия между педагогическим коллективом и медицинским персоналом, где проживают воспитанники.

3. ***Структура и организация деятельности социального консилиума***

3.1.В состав социального консилиума входят заместитель директора по УВР (председатель социального консилиума), педагог-психолог, социальный педагог, учитель-

логопед, учитель-дефектолог, заместитель директора по МР, старшая медсестра, юрист, воспитатель представляющий воспитанника на социальный консилиум .

3.2.Специалисты, включенные в социальный консилиум выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с плановыми заданиями социального консилиума и с реальным запросом учреждения.

3.3. Прием детей на консилиум осуществляется в течение двух недель после поступления в учреждение, повторное по истечении трех месяцев пребывания в детском доме.

3.4. При обследовании ребенка на консилиуме специалистами должны быть представлены следующие документы:

-представления на ребенка, а в дальнейшем результаты динамического обследования (*приложение 1*)

-по истечении трех месяцев предоставляется педагогическая характеристика на ребенка (воспитателя или социального педагога)

3.5. Обследование ребенка до консилиума проводится специалистами индивидуально.

3.6. На основании представлений коллегиально выявляется актуальная проблема развития, составляется заключение консилиума и разрабатываются рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка по ведущему дефекту или по нескольким направлениям развития: речевому, психическому, личностному.

3.7. Степень решенности индивидуальной проблемы ребенка и эффективность принятых решений обсуждаются на консилиуме. В случае необходимости проектируются новые методы реабилитации и коррекции.

4. Порядок подготовки и проведения консилиума

4.1. Социальный консилиум подразделяется на плановый и внеплановый и проводятся под руководством председателя.

4.2. Периодичность проведения консилиума определяется реальным запросом учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей, плановые заседания консилиума проводятся не реже 1 раза в квартал.

4.3. На период подготовки к консилиуму и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается специалист, чаще всего воспитатель, который отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на консилиум.

4.4. Плановые консилиумы проводятся раз в три месяца, в соответствии **с графиком обследования.** Задачи планового консилиума: определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей, имеющих проблемы в развитии, поведении или обучении, выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута ребенка, динамическая оценка состояния ребенка.

4.5. Внеплановые консилиумы собираются по мере поступления детей в учреждение. Задачами внепланового консилиума являются: выявление актуальной проблемы развития, составление заключения консилиума и разработка рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка по ведущему дефекту или по нескольким направлениям развития: речевому, психическому, личностному.

4.6. При проведении консилиума специалисты докладывают свои заключения по ребенку, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно - развивающей и консультативной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке. Последовательность устанавливает председатель.

4.7. Рекомендации по проведению дальнейшей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

4.8. Протокол консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем и секретарем консилиума.

5. Основные функции специалистов социального консилиума

Специалисты консилиума:

5.1. вырабатывают коллективные обоснованные рекомендации по основным направлениям работы с воспитанниками

5.2. формируют у специалистов адекватную оценку педагогических явлений в целом и учебных проблем детей и подростков

5.3.оказывают консультативную помощь в вопросах организации обучения, воспитания ребенка с проблемами в обучении или поведении

5.4. организуют комплексное воздействие на личность ребенка

5.5.разрабатывают рекомендации педагогам по сохранению и укреплению психофизического здоровья

5.6. опираясь на знание возрастных особенностей, проводят динамическое наблюдение и обследование воспитанников для выявления проблем предшествующего обучения и развития, их характера и причин, изучают социальную ситуацию развития ребенка, условия, которые ему созданы.

6. Права и обязанности специалистов социального консилиума

6.1. Специалисты социального консилиума имеют право:

-самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми, выбирать приоритетные направления своей деятельности

-обращаться к педагогическим работникам, администрации для координации коррекционно-развивающей работы с воспитанником

-проводить индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические)

- требовать от администрации создания условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документацией

-получать от администрации информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами

6.2. Специалисты социального консилиума обязаны:

-рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции

-в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации

- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью, чести и достоинства воспитанников, педагогов

-содействовать созданию благоприятного психологического климаты в детском доме, разрабатывать программы коррекционно-развивающей работы с детьми

7. Ответственность специалистов социального консилиума

7.1. Специалисты социального консилиума несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ за:

-адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы

-обоснованность рекомендаций

-конфиденциальность полученной информации

- соблюдение прав и свобод личности ребенка.

8. Делопроизводство

1. В консилиуме ведется следующая документация:

-журнал записи и учета детей, прошедших консультацию

-комплект документов на каждого консультируемого ребенка (карта динамического наблюдения, характеристика)
-приказ о создании социального консилиума
-годовой план работы социального консилиума
-протокол заседания социального консилиума
-архив социального консилиума
Документация хранится у председателя социального консилиума.
2.Архив социального консилиума хранится в течение 5 лет после выбытия ребенка из детского дома.