

Утверждено приказом директора  
ГКУ СО КК «Адлерский  
реабилитационный центр»  
№ 19 от «09» декабря 2018 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
о реабилитационном консилиуме ГКУ СО КК  
«Адлерский реабилитационный центр»**

**Раздел 1. Общие положения**

1. Настоящее положение регулирует деятельность реабилитационного консилиума ГКУ СО КК «Адлерский реабилитационный центр».
2. Реабилитационный консилиум (в дальнейшем - консилиум) не является структурным подразделением учреждения. Деятельность консилиума направлена на решение задач:
  - всесторонней экспертной оценки каждого воспитанника;
  - разработку эффективных реабилитационных программ;
  - выявление и анализ факторов, обусловивших медицинскую, социальную, психологическую, педагогическую дезадаптацию детей и подростков с ограниченными возможностями;
  - определение форм и степени дезадаптации, особенностей личностного развития и поведения детей и подростков с ограниченными возможностями;
  - создание единого реабилитационного пространства Центра;
  - ход реализации комплексной программы реабилитации, разработанной для каждого воспитанника Центра.
3. Реабилитационный консилиум в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 24.11.1995 г. № 181- ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Федеральным законом от 28.12.2013 г. № 442 - ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»; Федеральный закон от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»; Национальными стандартами РФ.
4. Материально-техническое обеспечение осуществляется за счет средств учреждения, контроль за работой консилиума осуществляется комиссией по контролю качества предоставления государственных социальных услуг детей и подростков с ОВ.

**Раздел 2. Цели и задачи консилиума**

1. Цель консилиума: обеспечение диагностико-коррекционного, социально - медико-психологического сопровождения детей и подростков с ограниченными возможностями, с отклонениями в

развитии и (или) в состоянии декомпенсации для получения ими качественного обслуживания в соответствии с особенностями и возможностями и их позитивной социализации.

**2. Задачи консилиума:**

- 1) выявление проблем в развитии детей;
- 2) выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- 3) анализ и организация исполнения рекомендаций реабилитационной комиссии, бюро медико-социальной экспертизы, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- 4) определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными и медико-вспомогательными потребностями;
- 5) разработка индивидуальных программ социальной-медицинско-психолога – педагогической помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- 6) консультирование родителей (законных представителей) ребенка;
- 7) внесение в администрацию учреждения предложений по обеспечению доступности и адаптивности реабилитационного процесса уровню и особенностям развития детей;
- 8) участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей.

### **Раздел 3. Порядок создания консилиума**

1. Реабилитационный консилиум создается учреждением на основании приказа руководителя.

2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с настоящим положением.

3. Председателем консилиума назначается специалист высокой квалификации социально-медицинско-педагогического профиля.

**4. Состав консилиума из числа штатных должностей:**

- заместитель руководителя по воспитательной и реабилитационной работе;

- заведующие отделениями;
- инструктор по физической культуре;
- педагоги-психологи;
- специалисты по социальной работе;
- социальные педагоги;
- учителя-логопеды;
- учителя- дефектологи;
- педагоги дополнительного образования.

5. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном

учреждении (педиатр, невролог, реабилитолог, психиатр, тифлопедагог, сурдопедагог, другие специалисты).

#### **Раздел 4. Организация работы консилиума**

1. Периодичность проведения консилиумов определяется графиком реабилитационных курсов на плановый период, утвержденным приказом директора учреждения. Плановые (первичный и итоговый) консилиумы проводятся не реже начала и окончания реабилитационного процесса соответственно. Промежуточный консилиум проводится по мере необходимости.

2. Обследование проводится учителем-дефектологом, педагогом-психологом отделения диагностики и разработки планов социальной реабилитации индивидуально. По данным обследования учителем-дефектологом, педагогом-психологом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3. На заседании консилиума обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение консилиума. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка, программу реабилитации. Отражает своевременность и правильность оказания ребенку психолого-педагогической помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка. Каждый член консилиума может выступить с инициативой проведения промежуточного консилиума. Коллегиальное заключение консилиума и рекомендации оформляются протоколом и подписываются председателем и всеми членами консилиума (разборчиво).

4. Специалисты консилиума выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя план работы в соответствии с графиком заседания консилиума, утвержденным приказом директора учреждения.

5. Секретарь консилиума ведет (предоставляет для работы консилиума) следующую документацию:

- индивидуальные программы предоставления социальных услуг (ИППСУ) детей-инвалидов;
- списки детей реабилитационного курса;
- копии карт ИПР;
- протоколы заседаний консилиумов;
- аналитические, диагностические материалы.

У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность консилиума; список специалистов консилиума; расписание работы специалистов и график заседаний консилиума.

6. Ответственность за организацию и результаты деятельности консилиума несет руководитель учреждения.

## **Раздел 5. Порядок работы членов консилиума**

Реабилитационный консилиум проводится:

1. Первичный - по результатам первичной диагностики. Проводится после полного и разностороннего обследования ребенка при зачислении на реабилитационный период;

- Промежуточный (плановый)- по возникшей проблеме или в связи с необходимостью внести изменения и уточнения в индивидуальную программу ребенка, но не позднее 20 дней с момента взятия на реабилитацию;

- Итоговый - по итогам реализации программ реабилитации ребенка, проводится по окончании курса реабилитации.

2. Перечень выносимых на консилиум вопросов заранее сообщает секретарь всем членам консилиума, для подготовки материалов по каждому направлению работы. Секретарь консилиума избирается из числа членов консилиума.

3. На председателя консилиума возлагается подготовительная и организационная работа, а также контроль за выполнением рекомендаций.

4. Содержание работы членов консилиума:

4.1. Заместитель директора по воспитательной и реабилитационной работе контролирует подготовительную и организационную работу, а также исполнение рекомендаций консилиума.

4.2. Заведующий отделением диагностики и разработки планов социальной реабилитации контролирует своевременность и полноту предоставления необходимых материалов, рассматриваемых на консилиуме. Представляет материалы личного дела ребенка, отражающие работу сотрудников центра за определенный период, и вносит предложения о дальнейшем плане работы.

4.3. Специалист по социальной работе предоставляет списки детей реабилитационного курса, индивидуальные программы предоставления социальных услуг (ИПСУ) детей-инвалидов; копии карт ИПР, аналитические материалы.

4.4. Педагог-психолог сообщает о психологическом статусе ребенка, акцентируя внимание на параметрах эмоционально-волевой сферы личностных девиаций. Сообщает данные о психолого-педагогическом наблюдении включая:

- отношение воспитанников к сверстникам, сотрудникам, реабилитационным занятиям;

- поведение в социуме;

- наличие каких-либо навыков, интересов;

- возрастные, психологические особенности несовершеннолетнего;

- характеризует склонность воспитанника к тому или иному виду;

- деятельности, показанному ему ИПР;

- развитие определенных навыков и умений;

- развитие эмоциональной сферы воспитанника.

4.5. Учитель - дефектолог дает оценку особенностей развития сенсорно-перцептивной сферы; психомоторного развития; социально-бытовой адаптации, учебных навыков. Предлагает план психолого-педагогической реабилитации.

4.6. Социальный педагог сообщает данные о педагогическом наблюдении за несовершеннолетним с ОВ и семьей:

- дает характеристику несовершеннолетнему с ОВ;
- знакомит с реабилитационной программой;
- предлагает план педагогической коррекции несовершеннолетнего и семьи.

4.7. Итогом работы консилиума является заключение, включающее оценку эффективности реабилитационной работы специалистов за истекший период, задачи индивидуальной программы дальнейшей реабилитации несовершеннолетнего, рекомендации различным специалистам, а также решение о снятии с реабилитации или продлении реабилитации.

4.8. По итогам заседания консилиума составляется протокол заседания, в который вносятся выступления всех специалистов, рекомендации по дальнейшей работе с несовершеннолетним. В заключительном консилиуме дается рекомендация родителям несовершеннолетнего. Выписки из консилиумов вкладываются в личные дела воспитанников.

## **Раздел 6. Права членов консилиума**

Члены консилиума имеют право:

1. Запрашивать от структурных подразделений и специалистов Центра необходимую информацию.

2. Принимать участие в разработке вопросов, касающихся диагностики социальной дезадаптации и социальной реабилитации несовершеннолетних.

3. Вносить предложения о начале, прекращении или приостановлении конкретных программ диагностики и социальной реабилитации и адаптации.

4. Контролировать ход и результаты программ диагностики и социальной реабилитации несовершеннолетних, налагать вето на те из них, которые чреваты ухудшением здоровья воспитанников, нарушением техники безопасности и др.

5. Требовать от участников реабилитационного процесса соблюдения норм и требований профессиональной этики, выполнения принятых консилиумом планов и программ (носящих обязательный характер) социальной реабилитации и адаптации несовершеннолетних.

6. Привлекать к сотрудничеству (по согласованию с администрацией Центра) специалистов других учреждений и организаций с целью улучшения качества предоставляемых услуг.

7. Вносить предложения по приобретению в установленном порядке методических пособий и литературы.

8. Вносить предложения аппарату Центра о переподготовке членов консилиума на курсах повышения квалификации.
9. Участвовать в научно-методических семинарах и конференциях по профилю Центра.
10. Вносить предложения по развитию Центра.

#### **Раздел 7. Обязанности членов консилиума.**

1. Соблюдать Устав Центра и Правила внутреннего трудового распорядка.
2. Знать нормативно-правовую базу учреждения и уметь ею пользоваться.
3. Консультировать в рамках своей компетенции сотрудников и клиентов Центра.
4. По заданию администрации Центра готовить необходимые справочные и методические материалы по результатам выполнения индивидуальных реабилитационных программ.
5. Рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей компетенции.
6. Вести необходимую документацию установленной учреждением формы.