

«Утверждаю»  
Директор СПб ГБУ  
социальный приют для детей «Транзит»  
М.П.Рябко  
«06» 07 2014 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

о социальном медико-психолого-педагогическом консилиуме СПб ГБУ  
социальный приют для детей «Транзит»

### 1. Общие положения.

- 1.1. Социальный медико-психолого-педагогический консилиум (далее – Консилиум) – совет специалистов СПб ГБУ социальный приют для детей «Транзит» (далее – Учреждение), ставящий своей задачей разработку индивидуального плана реабилитации воспитанника, его дальнейшего жизнеустройства, определение срока пребывания в Учреждении.
- 1.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом Учреждения и настоящим Положением.
- 1.3. В работе Консилиума участвуют представители всех отделений Учреждения, осуществляющие деятельность по реабилитации воспитанников.
- 1.4. Основными направлениями деятельности Консилиума являются:
  - составление индивидуального плана реабилитационной работы с воспитанником;
  - разработка мероприятий по социальной защите несовершеннолетнего в случаях насильственных действий над ним.

### 2. Организация Консилиума, формы и порядок его проведения.

- 2.1. Членами Консилиума являются:
  - директор Учреждения;
  - представители администрации (зам. директора по ВРР, заведующие отделениями);
  - врач-педиатр;
  - педагог-психолог;
  - специалист по социальной работе;
  - воспитатель.
- 2.2. Обязанности секретаря выполняет зав. отделением социальной реабилитации, который своевременно оформляет протокол заседания Консилиума.

- 2.3. Консилиум проводится для составления индивидуального плана реабилитационной работы специалистами приюта и его коррекции.
- 2.4. Процедура Консилиума:
  - организационный момент;
  - заслушивание и обсуждение характеристик воспитанников;
  - обмен мнениями и предложениями для составления/коррекции Индивидуального плана реабилитационной работы.
- 2.5. Консилиум может быть первичным, повторным и заключительным.
- 2.6. Первичный Консилиум проводится после обследования воспитанника в Приемном отделении или на отделении социальной реабилитации, не позднее чем через 7 дней после его поступления.
- 2.7. Повторный Консилиум проводится не позднее чем через 1 месяц с момента поступления воспитанника, а далее в зависимости от решения вопроса о его дальнейшем жизнеустройстве.
- 2.8. Оперативный Консилиум проводится по запросу специалистов для разбора внештатной ситуации.
- 2.9. Заключительный Консилиум проводится перед отчислением воспитанника.

### **3. Содержание Консилиума.**

- 3.1. Специалист по социальной работе представляет сведения при поступлении воспитанника/уточненные сведения (Ф.И.О., дата рождения, сведения о регистрации/проживании, тип кризисной ситуации, сведения о родителях/родственниках, данные передающей организации, дата поступления в Учреждение) и др.
- 3.2. Врач-педиатр сообщает данные соматического статуса воспитанника, в том числе заключения врачей-специалистов.
- 3.3. Педагоги-психологи представляют результаты оценки уровня интеллекта, состояние эмоциональной сферы, личностные особенности воспитанника, доминирующая модель поведения; отмечают изменения в поведении ребенка в ходе психокоррекционной работы.
- 3.4. Воспитатели дают оценку особенностей поведения воспитанника в быту: коммуникабельность, участие в трудовой и общественной жизни, увлечения, навыки самообслуживания, соблюдение культуры поведения и др.
- 3.5. Педагоги доп. образования оценивают достижения воспитанника в образовательной сфере: соответствие уровня образования возрасту и

классу, сформированность познавательных интересов, мотивации к учебной деятельности и др.

3.6. Итогом совместной деятельности членов Консилиума является Индивидуальный план реабилитационной работы с воспитанником.