

Утверждено:  
приказом директора ГУСО ККЦСОН  
«Черёмушки»

Забайкальского края

  
А.В. Беломестнов

« 23 » 08 20 13 г № 63

**Положение**  
**о медико-психолого-педагогическом консилиуме**  
**ГУСО ККЦСОН «Черёмушки» Забайкальского края**

**1. Общие положения.**

1.1. Медико-психолого-педагогический консилиум (далее Консилиум) является одной из форм взаимодействия специалистов Государственного учреждения социального обслуживания «Красночикийский комплексный центр социального обслуживания населения «Черёмушки» (далее – Центр), объединяющихся для медико-психолого-педагогического сопровождения инвалидов, семей с детьми -инвалидами ( далее -инвалид) для реализации программ реабилитации.

1.2. Консилиум создается на базе Центра приказом директора при наличии соответствующих специалистов.

1.3. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерацией, Конвенцией о правах ребенка, законодательными и иными нормативными актами Российской Федерации, нормативно-правовыми документами Министерства труда и социальной защиты Забайкальского края, нормативно-правовыми документами Центра и настоящим Положением.

**2. Цели, задачи и направления деятельности**

2.1. Основной целью деятельности Консилиума является обработка и систематизация информации об инвалиде для разработки индивидуального плана и форм социального реабилитационного процесса, коррекционно-развивающих мероприятий и контроля за выполнением индивидуальной программы реабилитации инвалида.

2.2. Задачи и основные направления деятельности Консилиума:

-контроль за реализацией индивидуальной программы реабилитации инвалида;

•внесение в случае необходимости изменений и дополнений в индивидуальную программу реабилитации;

•подготовка и ведение документации;

•разработка рекомендаций для специалистов Центра;

•организация взаимодействия между специалистами, участвующими в деятельности Консилиума;

- перспективное планирование коррекционно-развивающей работы с детьми- инвалидами, оценка эффективности.

### **3. Структура и организация деятельности.**

3.1. Консилиум имеет следующий представительский состав:

- председатель Консилиума ;
- заместитель председателя Консилиума ;
- члены Консилиума:
  1. Педагог-психолог;
  2. Специалист по социальной работе;
  3. Воспитатели;
  4. Педагоги дополнительного образования;
  5. Логопед ( по согласованию);
  6. Специалист Красночикуйской ЦРБ ( по согласованию);
  7. Специалист ОСЗН, ЕСПЦ ( по согласованию);
  8. Специалист ПФР ( по согласованию);

3.2. Обсуждение на Консилиуме дел инвалида, находящегося на реализации программ социальной реабилитации является обязательным и осуществляется без их личного присутствия.

3.3. На Консилиум для инвалида должна быть представлена следующая документация:

- акт обследования жилищно-бытовых условий;
- копия свидетельства о рождении или паспорт инвалида;
- индивидуальная карта реабилитации инвалида;
- заявление;
- заявление-согласие на обработку данных.

3.4. Обследование инвалида для Консилиума проводится каждым специалистом Консилиума индивидуально в рамках своей компетенции.

3.5. На основании полученных диагностических данных специалистов Центра об инвалиде заполняется протокол заседания.

3.6. На Консилиуме разрабатывается План направлений и форм реабилитационного процесса для инвалида с учетом его индивидуальных возможностей.

### **4. Документация Консилиума.**

4.1. На Консилиуме ведется следующая документация (перечень может изменяться и дополняться):

- представление на инвалида;
- заключение медико-психолого-педагогического консилиума после завершения программы социальной реабилитации инвалида;
  - протоколы заседания Консилиумов;

4.2. Архив Консилиума хранится у директора Центра.

## **5. Порядок подготовки и проведения Консилиума.**

5.1. Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - его заместителя.

5.2. Обсуждение инвалида на Консилиуме проводится не позднее, чем через 10 дней после регистрации заявления о социальном сопровождении.

5.4. В случае установления каких-либо новых обстоятельств в личном деле инвалида, возникновения чрезвычайных событий в жизни инвалида или членов его семьи, изменения ранее намеченного плана реабилитационного процесса, Консилиум может проводиться экстренно.

5.5. Специалисты, работающие на Консилиуме, в устной форме сообщают данные о инвалиде, полученные в ходе диагностики по своей специализации. Последовательность представлений специалистов на Консилиуме определяется председателем Консилиума.

## **6. Права и обязанности специалистов Консилиума.**

6.1. Специалисты Консилиума имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с инвалидом;
- обращаться к специалистам, администрации Центра, родителям (законным представителям) детей инвалидов для координации коррекционной работы;

6.2. Специалисты Консилиума обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов инвалида, 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 достоинству инвалида, родителей (законных представителей);
- оказывать помощь администрации, специалистам Центра, родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей - инвалидов и индивидуального подхода к ним.

## **7. Ответственность специалистов Консилиума.**

Специалисты Консилиума несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности инвалида;
- ведение документации и ее сохранность.