|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 1к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Журнал**

**учета выявленных факторов риска семейного неблагополучия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование субъекта системы профилактики)

начат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

окончен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата поступления сведений | Источник поступления сведений | Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)ребенка | Дата рождения ребенка | Место обучения ребенка | Сведения о родителях (законных представителях) | Адрес места жительства, регистрации семьи | Основания для извещения | Дата направления извещения |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) | телефон |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 2к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Извещение об обнаружении факторов риска семейного неблагополучия**

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование органа (учреждения) системы профилактики, передающего информацию:* |  |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) /должность/телефон специалиста, ответственного за передачу информации:* |  |
| *Дата передачи информации:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка:* |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Дата рождения:* |  |  *Пол: М* |  |  *Пол: Ж* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Адрес фактического проживания:* |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Основания для извещения/оценки**(факты неблагополучия):* |  |
|  |

*Место обучения/работы ребенка*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Наименование учреждения (класс)* | *Адрес* | *Телефон* | *Примечания* |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)* *матери, телефон:* |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество* *(последнее – при наличии) отца, телефон:* |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Проверка сигнала о фактах**неблагополучия:*  | * *Не проводилась*
 |
| * *Проводилась, факты подтверждены*
* *Проводилась, факты не подтверждены*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Первичная оценка:* | * *Не проводилась*
 |
| * *Проведена частично*
* *Проведена полностью*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) /должность/телефон специалиста, проводившего первичную оценку:* |  |
|  |

Приложения к извещению:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Акт обследования ЖБУ

(только для специалистов КЦСОН и ООиП) | * Оценка показателей неблагополучия ребенка
 | * Оценка факторов риска семейного неблагополучия
 |

Руководитель субъекта системы профилактики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 3к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Форма «Оценка показателей неблагополучия ребенка»**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, класс/группа:*** |  |
| ***Наименование органа (учреждения) системы профилактики:*** |  |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) /должность/телефон специалиста, проводившего оценку:*** |  |
| ***Дата заполнения:*** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии** |  | **Показатели неблагополучия ребенка** | **Наличие (+/-)** | **Причина/примечание** |
| **1** | **Физическое развитие и здоровье** | **1** | Соответствует возрасту и нормам развития |  |  |
| **2** | Соответствует нижним границам нормы |  |  |
| **3** | Повышенный уровень травматизма у детей, не связанный с подозрением на жестокое обращение |  |  |
| **4** | Тяжелые хронические заболевания, инвалидность |  |  |
| **5** | Признаки отсутствия ухода и заботы о ребенка (несвоевременное обращение в медицинскую организацию, отсутствие одежды по сезону и размеру, неприятный запах, состояние постоянного голода, пеленочная сыпь и т.д.). |  |  |
| **2** | **Эмоциональное состояние** | **1** | Эмоциональный фон преимущественно ровный (при стрессе восстанавливается самостоятельно) |  |  |
| **2** | Эмоциональный фон преимущественно ровный (при стрессе восстанавливается при помощи и поддержке) |  |  |
| **3** | Эмоциональный фон преимущественно снижен (ребенок может быть в состоянии тревоги и (или) печали, обидчивость, плаксивость, боязливость) |  |  |
| **4** | Эмоциональный фон избыточно завышен (требуется постороннее усилие, чтобы ребенок успокоился) |  |  |
| **5** | Проявление агрессии и импульсивности, которая сменяется апатией и (или) подавленным состоянием |  |  |
| **6** | Избегание внешних контактов, склонность к уединению, сонливость, суицидальные мысли |  |  |
| **7** | Суицидальные поступки |  |  |
| **3** | **Признаки психологического, физического, сексуального насилия** | **1** | Признаки отсутствуют |  |  |
| **2** | Отсутствие необходимых предметов для занятий (учебники, канцтовары). |  |  |
| **3** | Избегание ребенком разговоров об отношениях в семье. Нежелание возвращаться домой после д/с или школы / самовольные уходы. |  |  |
| **4** | Реакция испуга на любые прикосновения, громкие звуки, плач других детей, повышение голоса |  |  |
| **5** | Жестокость по отношению к животным / слабым детям. Навязчивые действия / игры сексуального характера |  |  |
| **6** | Явные признаки физического и (или) сексуального насилия (ожоги, гематомы от ударов, раны, нанесенные колющими или режущими предметами, следы крови на одежде и др.) |  |  |
| **4** | **Интеллектуальное развитие** | **1** | Соответствует возрасту и нормам развития (справляется с образовательной программой) |  |  |
| **2** | Соответствует нижним границам нормы (справляется с образовательной программой при участии взрослого) |  |  |
| **3** | Не справляется с образовательной программой |  |  |
| **4** | Задержка развития, педагогическая запущенность |  |  |
| **5** | Умственная отсталость |  |  |
| **6** | Отсутствует доступ к развитию (отсутствие минимальных, соответствующих возрасту книг, игрушек, учебных принадлежностей, запрет на прогулки, выход из дома, посещение учреждений доп. образования и т.д.) |  |  |
| **5** | **Образовательная деятельность** | **1** | Посещает образовательную организацию, отсутствует неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов, пропуски без уважительных причин |  |  |
| **2** | Отсутствует неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов, наличие пропусков без уважительных причин школы/детского сада |  |  |
| **3** | Имеются неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов и/или пропуски без уважительных причин  |  |  |
| **4** | Неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов более 50 % и (или) пропуски без уважительных причин  |  |  |
| **5** | Остается на второй год обучения |  |  |
| **6** | Не посещает образовательную организацию без уважительной причины |  |  |
| **6** | **Социальное поведение** | **1** | Соответствует возрасту и нормам развития (знает и соблюдает социальные правила и нормы, знает права, обязанности, умеет выстраивать коммуникации и т.д.) |  |  |
| **2** | Соответствует нижним границам нормы (соблюдает социальные правила и нормы, знает права, обязанности, умеет выстраивать коммуникации и т.д. при поддержке и контроле взрослого) |  |  |
| **3** | Не соответствует возрасту и нормам развития (не соблюдает социальные правила и нормы, не знает права, обязанности, не умеет выстраивать коммуникации и т.д.), но ориентируется на мнение и (или) замечания значимых взрослых |  |  |
| **4** | Не соответствует возрасту и нормам развития (не соблюдает социальные правила и нормы, не знает права, обязанности, не умеет выстраивать коммуникации и т.д.), авторитет взрослых не признает |  |  |
| **5** | Девиантное поведение (отклоняющиеся от нормы) – действия, противоречащие правилам, социальным нормам или требованиям, принятым в определенной среде |  |  |
| **6** | Делинкветное поведение (асоциальное/противоправное поведение) – антиобщественное противоправное поведение человека, воплощенное в его проступках (действиях или бездействии), наносящих вред как отдельным гражданам, так и обществу в целом. |  |  |
| **7** | **Внешкольное общение** | **1** | Активно включен во внеучебную деятельность, регулярно посещает мероприятия, студии, секции |  |  |
| **2** | Пассивно включен во внеучебную деятельность, посещает мероприятия, студии, секции |  |  |
| **3** | Несистемное досуговое общение по интересам |  |  |
| **4** | Избегает внешкольное общение и организованный досуг |  |  |
| **5** | Подвержен влиянию асоциальных лидеров |  |  |
| **6** | Является инициатором нарушений, оказывает влияние на слабых, организует группировки |  |  |

Цельпроведения данной работы– выявление показателей и причин, определяющих уровень риска неблагополучия ребенка.

Таблица заполняется тем специалистом, который в процессе своей деятельности регулярно, непосредственно контактирует с ребенком (классный руководитель, учитель, воспитатель, участковый педиатр, патронажная медицинская сестра, инспектор по делам несовершеннолетних).

При заполнении таблицы следует поставить плюс напротив фактора, который вы расцениваете как присутствующий (в столбце «наличие»). Для каждого фактора, напротив которого стоит «+», следует обязательно написать причину/примечание, обосновывающее его наличие (кроме п.1 каждого раздела).

Медицинским работникам (участковый педиатр, патронажная медицинская сестра) допускается не заполнять критерии 3 – 7 таблицы, если указанные сведения для них не доступны.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 3к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Форма «Оценка показателей неблагополучия ребенка»**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, класс/группа:*** |  |
| ***Наименование органа (учреждения) системы профилактики:*** |  |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) /должность/телефон специалиста, проводившего оценку:*** |  |
| ***Дата заполнения:*** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии** |  | **Показатели неблагополучия ребенка** | **Наличие (+/-)** | **Причина/примечание** |
| **1** | **Физическое развитие и здоровье** | **1** | Соответствует возрасту и нормам развития |  |  |
| **2** | Соответствует нижним границам нормы |  |  |
| **3** | Повышенный уровень травматизма у детей, не связанный с подозрением на жестокое обращение |  |  |
| **4** | Тяжелые хронические заболевания, инвалидность |  |  |
| **5** | Признаки отсутствия ухода и заботы о ребенка (несвоевременное обращение в медицинскую организацию, отсутствие одежды по сезону и размеру, неприятный запах, состояние постоянного голода, пеленочная сыпь и т.д.). |  |  |
| **2** | **Эмоциональное состояние** | **1** | Эмоциональный фон преимущественно ровный (при стрессе восстанавливается самостоятельно) |  |  |
| **2** | Эмоциональный фон преимущественно ровный (при стрессе восстанавливается при помощи и поддержке) |  |  |
| **3** | Эмоциональный фон преимущественно снижен (ребенок может быть в состоянии тревоги и (или) печали, обидчивость, плаксивость, боязливость) |  |  |
| **4** | Эмоциональный фон избыточно завышен (требуется постороннее усилие, чтобы ребенок успокоился) |  |  |
| **5** | Проявление агрессии и импульсивности, которая сменяется апатией и (или) подавленным состоянием |  |  |
| **6** | Избегание внешних контактов, склонность к уединению, сонливость, суицидальные мысли |  |  |
| **7** | Суицидальные поступки |  |  |
| **3** | **Признаки психологического, физического, сексуального насилия** | **1** | Признаки отсутствуют |  |  |
| **2** | Отсутствие необходимых предметов для занятий (учебники, канцтовары). |  |  |
| **3** | Избегание ребенком разговоров об отношениях в семье. Нежелание возвращаться домой после д/с или школы / самовольные уходы. |  |  |
| **4** | Реакция испуга на любые прикосновения, громкие звуки, плач других детей, повышение голоса |  |  |
| **5** | Жестокость по отношению к животным / слабым детям. Навязчивые действия / игры сексуального характера |  |  |
| **6** | Явные признаки физического и (или) сексуального насилия (ожоги, гематомы от ударов, раны, нанесенные колющими или режущими предметами, следы крови на одежде и др.) |  |  |
| **4** | **Интеллектуальное развитие** | **1** | Соответствует возрасту и нормам развития (справляется с образовательной программой) |  |  |
| **2** | Соответствует нижним границам нормы (справляется с образовательной программой при участии взрослого) |  |  |
| **3** | Не справляется с образовательной программой |  |  |
| **4** | Задержка развития, педагогическая запущенность |  |  |
| **5** | Умственная отсталость |  |  |
| **6** | Отсутствует доступ к развитию (отсутствие минимальных, соответствующих возрасту книг, игрушек, учебных принадлежностей, запрет на прогулки, выход из дома, посещение учреждений доп. образования и т.д.) |  |  |
| **5** | **Образовательная деятельность** | **1** | Посещает образовательную организацию, отсутствует неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов, пропуски без уважительных причин |  |  |
| **2** | Отсутствует неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов, наличие пропусков без уважительных причин школы/детского сада |  |  |
| **3** | Имеются неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов и/или пропуски без уважительных причин  |  |  |
| **4** | Неудовлетворительные оценки по итогам учебных периодов более 50 % и (или) пропуски без уважительных причин  |  |  |
| **5** | Остается на второй год обучения |  |  |
| **6** | Не посещает образовательную организацию без уважительной причины |  |  |
| **6** | **Социальное поведение** | **1** | Соответствует возрасту и нормам развития (знает и соблюдает социальные правила и нормы, знает права, обязанности, умеет выстраивать коммуникации и т.д.) |  |  |
| **2** | Соответствует нижним границам нормы (соблюдает социальные правила и нормы, знает права, обязанности, умеет выстраивать коммуникации и т.д. при поддержке и контроле взрослого) |  |  |
| **3** | Не соответствует возрасту и нормам развития (не соблюдает социальные правила и нормы, не знает права, обязанности, не умеет выстраивать коммуникации и т.д.), но ориентируется на мнение и (или) замечания значимых взрослых |  |  |
| **4** | Не соответствует возрасту и нормам развития (не соблюдает социальные правила и нормы, не знает права, обязанности, не умеет выстраивать коммуникации и т.д.), авторитет взрослых не признает |  |  |
| **5** | Девиантное поведение (отклоняющиеся от нормы) – действия, противоречащие правилам, социальным нормам или требованиям, принятым в определенной среде |  |  |
| **6** | Делинкветное поведение (асоциальное/противоправное поведение) – антиобщественное противоправное поведение человека, воплощенное в его проступках (действиях или бездействии), наносящих вред как отдельным гражданам, так и обществу в целом. |  |  |
| **7** | **Внешкольное общение** | **1** | Активно включен во внеучебную деятельность, регулярно посещает мероприятия, студии, секции |  |  |
| **2** | Пассивно включен во внеучебную деятельность, посещает мероприятия, студии, секции |  |  |
| **3** | Несистемное досуговое общение по интересам |  |  |
| **4** | Избегает внешкольное общение и организованный досуг |  |  |
| **5** | Подвержен влиянию асоциальных лидеров |  |  |
| **6** | Является инициатором нарушений, оказывает влияние на слабых, организует группировки |  |  |

Цельпроведения данной работы– выявление показателей и причин, определяющих уровень риска неблагополучия ребенка.

Таблица заполняется тем специалистом, который в процессе своей деятельности регулярно, непосредственно контактирует с ребенком (классный руководитель, учитель, воспитатель, участковый педиатр, патронажная медицинская сестра, инспектор по делам несовершеннолетних).

При заполнении таблицы следует поставить плюс напротив фактора, который вы расцениваете как присутствующий (в столбце «наличие»). Для каждого фактора, напротив которого стоит «+», следует обязательно написать причину/примечание, обосновывающее его наличие (кроме п.1 каждого раздела).

Медицинским работникам (участковый педиатр, патронажная медицинская сестра) допускается не заполнять критерии 3 – 7 таблицы, если указанные сведения для них не доступны.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 5к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Журнал**

**учета поступивших сведений об обнаружении факторов риска семейного неблагополучия**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование субъекта системы профилактики)

начат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

окончен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата поступления сведений | Источник поступления сведений, вид документа | Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)ребенка | Дата рождения ребенка | Место обучения ребенка | Сведения о родителях (законных представителях) | Адрес места жительства, регистрации семьи | Передано на первичную оценку (в случае отсутствия в пакете документов)  | Основания для извещения | Заключение о наличии и степени риска семейного неблагополучия | Передано на рассмотрение на заседание КДНиЗП | Даты проведения и заполнения мониторинга/результативной части по результатам работы |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) | телефон |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |  | 10 | 11 |  | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 6к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Заключение о наличии/отсутствии**

**степени риска семейного неблагополучия**

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование органа (учреждения) системы профилактики, направившего информацию:* |  |
| *Дата заполнения:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка:* |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Дата рождения:* |  |  *Пол: М* |  |  *Пол: Ж* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Адрес фактического проживания:* |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Основания для оценки**(факты неблагополучия):* |  |
|  |

*Место обучения/работы ребенка*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Наименование учреждения (класс)* | *Адрес* | *Телефон* | *Примечания* |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)* *матери, телефон:* |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество* *(последнее – при наличии) отца, телефон:* |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии** |  | **Показатели неблагополучия ребенка** | **Наличие (+)** | **Причина/примечание** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Факторы риска семейного неблагополучия** | **Наличие (+)** | **Причина/примечание\*** |
|
| ***I. Бытовые условия*** |
| **1** | Состояние жилья соответствует нормам |  |  |
| **2** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи на основании проведенного анализа** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |

Приложения к заключению:

* Извещение об обнаружении факторов риска семейного неблагополучия;
* Акт обследования ЖБУ;
* Оценка показателей неблагополучия ребенка;
* Оценка факторов риска семейного неблагополучия

Специалист ЕО, аппарата КДНиЗП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 7к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**План ведомственных мероприятий**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Наименование органа (учреждения) системы профилактики:*** |  |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) /должность/телефон ответственного специалиста:*** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Период планирования******(на 3 месяца):*** | ***с*** |  | ***до*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения ребенка, класс, школа, ДОУ:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) матери, дата рождения, телефон:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) отца, дата рождения, телефон:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Выявленные*** ***проблемы*** ***семьи:*** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование задачи, на решение которой направлено проведение мероприятий**  | **Мероприятия**  | **Сроки**  | **Ответственные** | **Достигнутый результат**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 8к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**МОНИТОРИНГ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ И ВЫПОЛНЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЛАНА**

**(промежуточный / заключительный)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование органа (учреждения) системы профилактики, передающего информацию:** |  |

**Сведения о детях:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, учащийся, школа, ДОУ:** |  |

**Сведения о родителях:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) матери, дата рождения, место работы матери/должность:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) отца, дата рождения Место работы отца/должность:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Адрес регистрации семьи:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Адрес фактического проживания:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Основание для проведения работы с ребенком и его семьей:** | * Решение № \_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ об открытии «случая».
* Назначение органа(учреждения) системы профилактики ответственным за работу с семьей
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **В семье выявлен уровень риска семейного неблагополучия:** | * Нет риска
* Низкий
* Средний
* Высокий
* Угроза жизни
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Выявленные факторы неблагополучия:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тип семьи:** | * Полная кровная
 | * Замещающая
 | * С ребенком инвалидом
 |
| * Неполная кровная
 | * Беженцы
 |  |
| * Многодетная
 | * Несовершеннолетний родитель
 |  |
| * Одинокая мать
 | * Семья студентов
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Основные проблемы для решения:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Реализация индивидуального плана** |
| Задачи планового периода  | Достигнутый результат |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Как семья участвует в реализации индивидуального плана. Какие семейные ресурсы задействованы:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Трудности специалистов** *(каких ресурсов не хватало, случаи отказа от взаимодействия со стороны семьи/специалистов и т.п.)* |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Предложения по дальнейшей работе с семьей/ребенком** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Руководитель**

**организации**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) (подпись) (дата)

**Ответственный специалист** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность (подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 9к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**АКТ**

**обследования жилищно-бытовых условий семьи**

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование учреждения:* |  |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность* *специалиста (-ов), проводивших обследование:* |  |
| *Дата обследования:* |  |

*1.Сведения о семье*

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) обследуемого:* |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Дата рождения:* |  |  *№ телефона:* |  | *Образование:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Адрес фактического проживания:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Адрес регистрации:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Место работы/должность**/режим работы:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Основания для обследования[[1]](#footnote-1)\*:* |  |

*1.Состав проживающих:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *№ п/п* | *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) полностью/год рождения* | *Статус проживающих по отношению к* *несовершеннолетнему* | *Место* *учебы/работы/ должность/режим работы, оформлены ли трудовые отношения/Если не работает, то с какого времени* |
| *1.Лица, связанные родством, к которым относятся совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство супруги, их дети и родители, усыновители и усыновленные, братья и сестры, пасынки и падчерицы:* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| *Лица, связанные родством, к которым относятся совместно проживающие и ведущие раздельное хозяйство:* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| *Лица, не связанные родством, но проживающие совместно:* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Семейное положение**законного представителя**ребенка/детей:*  | * *Состоит в официальном браке*
* *Не замужем/не женат*
* *Официально в разводе*
 | * *Вдова/вдовец*
* *Живут совместно*
* *Живут раздельно*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Состоит/не состоит семья на учете в органах соцзащиты:* | *Если да, то с какого года* |

*2. Структура доходов семьи (заполняется только на членов семьи, совместно проживающих и ведущих совместное хозяйство).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Заработная плата:* | *Кто получает (члены семьи)* | Размер |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Дополнительные* *источники доходов:* | *Кто получает (члены семьи)* | Размер |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| *Льготы/пособия**/выплаты:* | *Кто получает (члены семьи)* | Размер |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Какие льготы/**пособия**/выплаты необходимо оформить:* | *Кому из членов семьи:* | Какие: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Среднемесячный доход семьи составляет:* |  | *Среднедушевой доход составляет:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *По каким обязательствам у семьи есть задолженность (кредиты, ипотека, долг ЖКХ, алименты, др.):* |  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Требуется ли семье помощь в получении/восстановлении документов?**(если да, то каких именно)* |  |
|  |
|  |
|  |

*3.Условия проживания* (*подчеркнуть):*

|  |
| --- |
| *Жилая площадь, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м., состоит из \_\_\_\_\_\_\_\_ комнат и кухни* |
| *Собственность / социальный найм / съемное / жилье родственников / нет собственного жилья* |
| *Частный дом / благоустроенная квартира / неблагоустроенная квартира* | *Доступ к жилью: наличие ограды / кодовый замок / наличие собаки во дворе* |
| *Центральное отопление / печное отопление / газовое* | *Холодная вода / горячая вода* |
| *Потребность в топливе (да/нет)* | *Канализация (да/нет)* |
| *Ванна / душ / баня* | *Газовая плита / электрическая плита* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Собственником жилья является[[2]](#footnote-2)\*\*:* | *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), статус по отношению к законному представителю детей и несовершеннолетнему* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | *Да/нет/**неприменимо* |  |
| *Угрожает ли состояние жилья жизни и здоровью ребенка/детей? (в т.ч. доступ к опасным предметам, электроприборам, газу, печному оборудованию, медикаментам, и т.п.)* |  | *Если да, то указать причину и вид опасности* |
| *Удовлетворительно ли состояние**жилья? (учитывайте аварийность, непригодность для проживания, соответствие санитарно-эпидемиологическим нормам и др.)* |  | *Если нет, то укажите причину* |
| *Есть ли у ребенка/детей место для сна, игр, занятий* |  | *Если нет, то укажите причину* |
| *Есть ли минимальный набор необходимой мебели и посуды, продуктов питания* |  | *Если нет, то указать в чем необходимость* |
| *Имеется ли необходимое бытовое оборудование для приготовления и хранения продуктов* |  | *Если нет, то указать в чем необходимость* |
| *Есть ли у семьи подсобное хозяйство* |  | *Если да, то укажите в каком состоянии* |
| *Есть ли явные признаки жестокого обращения (синяки, ссадины, др.):* |  | *Если да, то какие* |

*4. Дополнительная информация*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Взаимоотношения между членами семьи во время обследования:*  | * *Доброжелательные*
* *Спокойные*
* *Безразличные*
* *Раздражительные*
 | * *Агрессивные*

*Примечания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Члены семьи во время обследования* *по отношению к ребенку/детям:* | * *Проявляют заботу*
* *Показывают близость отношений*
* *Не взаимодействуют*
 | * *Делают замечания*
* *Не реагируют на просьбы и вопросы*

*Примечания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Обследуемый по отношению к специалисту (-ам):*  | * *Легко идет на контакт*
* *Готов к обсуждению имеющихся проблем*
* *Растерян*
 | * *Демонстративно безразличен*
* *Агрессивен*
* *Избегает общения*

*Примечания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Какие проблемы/причины проблем обозначает семья во время посещения (перечислить):* |  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Какие меры необходимо принимать, с точки зрения специалиста, для улучшения положения семьи/детей:* | *Перечислить* |

*Дополнительная информация об особенностях семьи, факторах, влияющих на отношения в семье (особенности отношений между членами семьи, особенности здоровья, социальный статус, др.):*

|  |
| --- |
|   |
|  |
|  |
|  |
|  |

*С актом ознакомлен:*

*Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) обследуемого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) специалиста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 10к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

|  |  |
| --- | --- |
| СОСТАВЛЕНА: |  УТВЕРЖДЕНА: |
| Куратор семьи (Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование организации) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КДН и ЗП по месту жительства (нахождения) ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Руководитель организации |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) (расшифровка подписи) |  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |

м.п

**Карта комплексного сопровождения семьи**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес проживания)

Заполняется в случае смены куратора

Куратор семьи (Фамилия, имя, отчество *(последнее – при наличии,* /должность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **БАЗОВАЯ ЧАСТЬ.**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное название организации, специалист которой проводит комплексную оценку: |  |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)/должность/телефон специалиста, заполняющего комплексную оценку: |  |
| Дата начала проведения комплексной оценки: |  |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) / место работы / должность / телефон специалиста, заполнившего первичную оценку: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Место фактического проживания семьи: |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Контактные телефоны: | *С указанием кому принадлежат* |
|  |

**1. АКТ обследования жилищно-бытовых условий семьи от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

**2. Причина проведения комплексной оценки:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование организации/лица, первично сообщившего о неблагополучия** | **Заявляемые причины неблагополучия / кто попал в поле зрения первично** (родители, дети, др.) |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**3.Субъективное мнение членов семьи:**

|  |
| --- |
| **Причины неблагополучия с точки зрения ребенка / детей:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Причины неблагополучия с точки зрения родителей:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**4. Карта ресурсного окружения**

Карта (вкладыш) обязательна для заполнения на **законных представителей и несовершеннолетних членов семьи** (на каждого в отдельности).

**Задачи:**

определить характер взаимоотношений членов семьи с родственным и социальным окружением;

обнаружить ресурсы и проблемы родственных и социальных связей, существенно влияющих на жизнедеятельность и устойчивость семьи;

определить стратегии работы специалистов с членами семьи и окружением для достижения позитивных изменений.

***Карта ресурсного окружения включает в себя 3 раздела:***

1. **Родственные связи –** информация о родственниках, проживающих и не проживающих в семье. В разделе отражается: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родственника, возраст, степень родства по отношению к члену семьи, на которого оформляется карта, статус (лишение/ограничение родительских прав, розыск, в местах лишения свободы, признан недееспособным, инвалид, пенсионер, работающий, безработный, студент и др.), характер отношений, место работы/учебы, адрес/телефон (при наличии). Необходимо вносить в карту сведения об умерших законных представителях (мать, отец, замещающая опека).
2. **Член семьи** – фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) / фамилия, имя законного представителя, ребенка
3. **Устойчивые социальные связи -** лица, **не являющиеся родственниками** члену семьи/ребенку, с которыми он поддерживает тесное, неформальное общение. Для ребенка это могут быть: сожитель матери, друзья родителей, учитель, тренер, одноклассники, соседи, друзья ребенка и др. В разделе отражается: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), возраст, предмет общения, характер отношений, контакты для связи (при наличии). Для родителей/законных представителей: друзья, сослуживцы, знакомые, которые существенно влияют /могут повлиять на динамику изменений, как положительную, так и отрицательную.

Обязательно для заполнения раздела включать в схему оценки взаимоотношенийвсех проживающих в семье, не являющихся родственниками (сожитель матери**,** знакомые, их дети).

 ***Условные обозначения связи (УОС):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Графическое/буквенное обозначение*** | ***Что обозначает*** | ***Примечания*** |
|  | Степень отношений | Толщина линий – это степень вовлеченности в отношения (время, частота, регулярность, энергия, желание). Чем толще линия, тем отношения интенсивнее, насыщеннее, прочнее. |
|   | Направленность инициативы в отношениях | Направление обозначать на линии «степень отношений» |
| ***https://st3.depositphotos.com/1018226/18844/v/950/depositphotos_188441874-stock-illustration-set-of-seamless-lines-wavy.jpg*** | Характер отношений | Позитивные |
| ***https://st3.depositphotos.com/1018226/18844/v/950/depositphotos_188441874-stock-illustration-set-of-seamless-lines-wavy.jpg*** | Негативные |
| ***И*** | Вид поддержки «+»(положительный)Вид воздействия«-» (отрицательный) | Информационная |
| ***М*** | Материальная |
| ***Э*** | Эмоциональная |
| ***Например:*** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Родственные связи | УОС | Член семьи | УОС | Социально-устойчивые связи |
| Иванова Мария Ивановна, 1981, мать, инвалид с детства, уборщица СОШ 23,ул.Речная,31-3,89130000000  |  М+, Э+ | Иванов Петр, 13 лет |  Э-,М- |  Сидоров Степан Петрович, 1967, сожитель матери, живет в семье, пьет, ЖО с матерью, живет на средства семьи, имеет судимость, 89612222222 |
|  Степанова Антонина Федоровна, 1957, бабушка со стороны кровного отца, пенсионер, не работает,ул. Весенняя,56,89620000000 |  М+ | И+, Э+ |  Петров Вася, 2005, друг, посещают секцию бокса, оказывает психологическую поддержку,89131111111 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Родственные связи | УОС | Член семьи | УОС | Социально-устойчивые связи |
|   |   |  |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

**5. Образовательная организация, которую посещает ребенок/дети:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия, имя ребенка/год рождения** | **Наименование учреждения (д/сад, школа, класс)** | **Контактное лицо****(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность, телефон)** | **Примечания** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6. События и обстоятельства жизни, существенно влияющие на развитие и здоровье ребенка/детей, начиная с рождения до настоящего времени:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия, имя ребенка** | **Краткое описание значимых событий и обстоятельств жизни ребенка[[3]](#footnote-3)\*** | **Возраст ребенка на момент событий** | **Причина/Примечания** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**7. Комплексная оценка причин семейного неблагополучия**

**Анализ информации по разделу «Жилье/занятость/доход»**:

Определение сильных и слабых сторон этого раздела проводится на основании Акта обследования жилищно-бытовых условий.

|  |
| --- |
| **Сильные стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Слабые стороны:** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи по данному разделу определяется на основании анализа сильных/слабых сторон и возможности компенсации слабых сильными** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Здоровье** | **Да/****Нет** | **Примечания** |
| **Про ребенка/детей** |
| Соответствует ли физическое развитие ребенка/детей возрасту |  | Если нет, то что не соответствует, у кого из детей (рост, вес, двигательное развитие и др.) |
| Владеет ли ребенок/дети санитарно-гигиеническими навыками самообслуживания в соответствии с возрастом |  | Если нет, то указать у кого и какие навыки не развиты |
| Состоят ли дети/ребенок на диспансерном учете |  | Если да, то кто и у какого специалиста |
| Требуется ли ребенку/детям медицинское обследование |  | Если да, укажите какое и кому из детей |
| Требует ли состояние здоровья ребенка/детей особого ухода, оборудования, лекарственного обеспечения, специального питания |  | Если да, то кто из детей и поясните, что именно требуется |
| Употребляет ли ребенок/дети алкоголь, наркотические вещества, др. |  | Если да, то кто и какие употребляет (сигареты, алкоголь, наркотики и пр.) |
| Если необходимость **срочно** принимать меры для защиты ребенка/детей и сохранения их здоровья (срочная консультация врача, госпитализация, обследование и пр.) |  | Если да, то по отношению к кому из детей и какие |
| **Про родителей/ лиц, их заменяющих** |
| Создаются ли условия для сохранения здоровья ребенка/детей в соответствии с их потребностями  |  | Если нет, то причины |
| Есть ли медицинская страховка (полис) у членов семьи /ребенка |  | Если нет, то у кого нет и почему |
| Имеется ли противодействие доступу к медицинской помощи со стороны родителей (членов семьи) |  | Если да, то по отношению к кому из детей и по какой причине |
| Употребляют ли родители/законные представители алкоголь, наркотические вещества, др. |  | Если да, то отдельно про каждого |
| Употребляют ли лица, проживающие совместно с семьей алкоголь, наркотические вещества, др. |  | Если да, то отдельно про каждого |

**Анализ информации по разделу «Здоровье»:**

|  |
| --- |
| **Сильные стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Слабые стороны:** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи по данному разделу определяется на основании анализа сильных/слабых сторон и возможности компенсации слабых сильными** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Безопасность (защищенность и стабильность)** | **Да/****Нет** | **Примечания** |
| **Про ребенка/детей** |
| Есть ли прямая угроза жизни и здоровью детей/ребенка со стороны членов семьи |  | Если да, то указать по отношению к кому/со стороны кого/ вид угрозы |
| Проживает ли ребенок/дети с родителями постоянно |  | Если нет, то указать, кто не проживает/причину/с кем и где проживает |
| Обращается ли ребенок/дети за помощью к родителям для собственной защиты |  | Если нет, то кто и почему не обращается?  |
| Остается ли ребенок/дети без присмотра родителей в течении длительного времени |  | Если да, то кто на время отсутствия родителей обеспечивает уход за ребенком/детьми? |
| Часто ли дети/ребенок меняет образовательные учреждения |  | Если да, то указать причину |
| Знают ли дети/ребенок к кому обратиться в экстренных ситуациях, связанных с угрозой жизни и здоровью |  | Если да, то указать кто этот взрослый |
| Знает ли дети/ребенок что делать, в отсутствии взрослых, в экстренных ситуациях, связанных с угрозой жизни и здоровью |  | !!! ВАЖНО. Необходимо проинструктировать ребенка в соответствии с возрастом |
| Есть ли признаки жестокого обращения по отношению к детям/ребенку |  | Если да, то укажите какие |
| Знает ли ребенок/дети стратегии поведения в ситуациях с угрозой насилиях |  | !!! ВАЖНО. Необходимо проинструктировать ребенка в соответствии с возрастом |
| Наносит ли ребенок/дети себе повреждения/увечья |  | Если да, то кто и какие |
| Соответствует ли качество и состояние одежды и обуви сезону, возрасту и полу ребенка/детей |  | Если нет, то указать причину |
| Есть ли у ребенка/каждого из детей свое отдельное спальное место |  | Если нет, то указать кто с кем спит |
| **Про родителей/ лиц, их заменяющих** |
| Заботятся ли родители о ребенке/детях должным образом в соответствии с возрастом и состоянием ребенка (доступная среда, регулярное питание, одежда по сезону, деньги на проезд, еда вне дома и т.д.) |  |  |
| Имеются ли случаи нахождения родителей (членов семьи) в измененном состоянии (алкогольном, наркотическом опьянении или вследствие заболевания), проявления/последствия которого становятся опасными для жизни и здоровья ребенка/детей |  | Если да, то какие, как часто, какие причины, кем совершались |
| Имеются в семье случаи жестокого обращения по отношению к членам семьи |  | Если да, то по отношению к кому и со стороны кого |
| Принимают ли члены семьи участие в криминальной деятельности |  | Если да, то кто и в какой криминальной деятельности |
| Происходили ли изменения в составе семьи за последний год |  | Если да, то какие именно |
| Размещался ли ребенок в учреждения временного пребывания, ЦВСНП |  | Если да, то указать кол-во размещений и внести в таблицу «События и обстоятельства жизни ребенка» |

**Анализ информации по разделу «Безопасность»:**

|  |
| --- |
| **Сильные стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Слабые стороны:** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи по данному разделу определяется на основании анализа сильных/слабых сторон и возможности компенсации слабых сильными** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. Образование и развитие** | **Да/****Нет** | **Примечания** |
| **Про ребенка/детей** |
| Есть ли у ребенка/детей **видимые** нарушения развития (речь, тики, заикание, моторика, графическая деятельность, навыки игры) |  | Если да, то у кого и какие |
| Посещает ли ребенок/дети образовательное учреждение (сад, школа и др.) |  | Если нет, то кто и по какой причине |
| Справляется ли ребенок/дети с образовательной программой самостоятельно |  | Если нет, то кто и по каким предметам |
| Есть ли особый интерес у ребенка/детей к какой-либо сфере знаний (школьный предмет, вид творчества, хобби, увлечение) |  | Если да, то указать у кого к какой |
| Получает ли ребенок/дети дополнительное образование (кружки, секции) |  | Если да, то где и какое, и нравится ли самому ребенку. Если нет, то почему |
| Есть ли причины, по которым дети/ребенок не желает посещать образовательное учреждение |  | Если да, то указать |
| Есть ли в образовательном учреждении взрослые, из-за которых дети/ребенок не хочет его посещать |  | Если да, то указать |
| Есть ли в образовательном учреждении дети или подростки, из-за которых дети/ребенок не хочет его посещать |  | Если да, то указать  |
| Имеются ли нарушения дисциплины в образовательном учреждении |  | Если да, то какие, как часто, как сам ребенок/дети объясняют причину |
| Есть ли у ребенка/детей место для игр, выполнения домашних заданий |  | Если нет, то указать причину |
| **Про родителей/ лиц, их заменяющих** |
| Обеспечен ли ребенок/дети всем необходимым для их обучения |  | Если нет, то что необходимо |
| Есть ли у ребенка/детей личные вещи (игрушки, книги, телефон, и т.д.) |  | Если нет, то указать причину |
| Помогают ли родители ребенку/детям преодолевать трудности в обучении, образовании |  | Если да, то указать каким образомЕсли нет, то указать причины |
| Оказывают ли родители давление на ребенка/детей ради достижения хороших результатов |  | Если да, то указать каким образом |
| Получают ли родители положительную обратную связь от специалистов образовательного учреждения в процессе образования ребенка/детей |  | Если да, то какую. Если нет, то почему |
| Обращаются ли родители за рекомендациями к специалистам образования по вопросам воспитания и развития ребенка/детей |  | Если нет, указать причину. Если да, по каким вопросам |

**Анализ информации по разделу «Образование и развитие»:**

|  |
| --- |
| **Сильные стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Слабые стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Уровень дисфункции семьи по данному разделу определяется на основании анализа сильных/слабых сторон и возможности компенсации слабых сильными** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Отношения внутри семьи** | **Да/****Нет** | **Примечания** |
| **Про ребенка/детей** |
| Есть ли среди членов семьи взрослые, с которыми ребенок/дети предпочитает общаться, обращаться за поддержкой, проводить время |  | Если да, то кто. Если это разные взрослые для разных детей, то указать конкретно |
| Есть ли среди членов семьи взрослые, с которыми ребенок избегает общаться, обращаться за поддержкой, проводить время |  | Если да, то кто. Если это разные взрослые для разных детей, то указать конкретно |
| Может ли ребенок/дети рассказать о своих успехах |  | Если да, то о каких. Указать варианты ответов детей |
| Общается ли ребенок/дети с родственниками, проживающими отдельно от семьи |  | Если да, то с кем. Если нет, то почему |
| Меняется ли поведение ребенка/детей в присутствии родителей/взрослых членов семьи |  | Если да, то как |
| Считают ли дети, что родители относятся ко всем детям внутри семьи одинаково |  | Если нет, то почему |
| Избегают ли младшие дети общения со старшими |  | Если да, то почему |
| Проявляет ли ребенок/дети жестокость по отношению к младшим детям, к животным |  | Если да, то в каких случаях |
| Имеет ли ребенок/дети возможность приглашать к себе друзей |  | Если нет, то почему |
| Есть ли у ребенка/детей в семье обязанности |  | Если да, то какие и у кого |
| **Про родителей/ лиц, их заменяющих** |
| Есть ли у родителей «любимчики» среди детей |  | Если да, то кто |
| Обладают ли родители компетенциями по воспитанию и развитию детей в соответствии с возрастом и потребностями |  | Если нет, то какие необходимы |
| Критикуют ли родители ребенка/детей, проявляют по отношению к ним враждебность |  | Если да, то кто, и в каких случаях |
| Являются ли родители авторитетом для ребенка/детей |  | Если да, то кто |
| Считаются ли родители с мнением ребенка/детей, касающихся их жизни |  | Если нет, то в каких случаях, как объясняют |
| Определены ли в семье правила, ограничения, относительно поведения членов семьи |  | Если да, то какиеЕсли нет, то почему |
| Бывают ли случаи, когда родители не знают о местонахождении ребенка/детей |  | Если да, то в каких случаях |
| Есть ли в семье свои традиции |  | Если да, то какие |
| Религиозна ли семья |  | Если да, то указать какой веры |
| Организовывают ли родители досуг ребенка/детей (играют, гуляют, проводят время вместе) |  | Если да, то указать как именноЕсли нет, то почему |
| Есть ли телесные контакты родителей с ребенком/детьми (обнимают, берут на руки и пр.) |  | Указать, если что-то вызывает напряжение |
| Был ли у родителей положительный опыт детства, на который они ориентируются при воспитании? |  | Если да, то указать какой |
| Был ли у родителей отрицательный опыт детства, на который они ориентируются при воспитании (жестокое обращение в детстве, воспитание в интернатном учреждении, наличие у родителя психического расстройства, регулярные ссоры в семье и пр.) |  | Если да, то указать какой |

**Анализ информации по разделу «Отношения внутри семьи»:**

|  |
| --- |
| **Сильные стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Слабые стороны:** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи по данному разделу определяется на основании анализа сильных/слабых сторон и возможности компенсации слабых сильными** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. Отношения вне семьи** | **Да/****Нет** | **Примечания** |
| **Про ребенка/детей** |
| Развита ли в месте проживания семьи минимальная инфраструктура (образовательное учреждение, ФАП/поликлиника, транспортная доступность) |  | Указать чего нет |
| Меняла ли семья за последние 3 года место жительства |  | Если да, то указать причины |
| Умеет ли ребенок/дети взаимодействовать (общаться, здороваться, просить о помощи) с посторонними взрослыми (соседи, родители сверстников, знакомые семьи) |  |  |
| Соблюдает ли ребенок/дети запреты, ограничения, правила, в соответствии с ситуацией |  | Если нет, то кто/что, и в каких ситуациях |
| Считает ли себя ребенок/дети членами какого-либо сообщества/группировки? (спортивного, религиозного, молодежного, творческого, преступного, др.) |  | Если да, то кто и какого |
| Может ли ребенок/дети справляться с сильными эмоциями в присутствии посторонних |  | Как и у кого проявляется |
| Совершают ли ребенок/дети действия, противоречащие правилам, социальным нормам или требованиям (девиантное поведение) |  | Если да, то указать кто и какие |
| Совершали ли ребенок/дети противоправные действия, связанные с нарушением закона |  | Если да, то указать кто и какие |
| Является ли ребенок/дети инициаторами нарушений закона |  | Если да, то кто и как (выбрать): оказывает влияние на слабых, провоцирует нарушения, организует группировки |
| Состоит ли ребенок/дети на учете в органах полиции |  | Если да, то за что |
| Есть ли у ребенка/детей карманные деньги |  | Если да, то укажите источник. |
| Умеет ли ребенок обращаться с деньгами |  | Сам зарабатывает, тратит в магазине на еду/алкоголь/сигареты, дает в долг, копит, ворует и т.д. |
| **Про родителей/ лиц, их заменяющих** |
| Меняли ли родители работу за последние 2 года |  | Отдельно про каждого родителя (в т.ч. мачеха, отчим, сожители), как объясняет |
| Обращались ли родители за помощью в помогающие социальные организации (соцзащита, НКО, благотворительные фонды, реабилитационные центры, психологические службы и т.д.) |  | Если да, то в какие и по каким вопросам, был ли опыт позитивным или негативным |
| Могут ли родители разрешать самостоятельно проблемные вопросы с государственными структурами (учет в психонаркологическом диспансере, полиции, коммунальные платежи, сбор справок, получение документов и т.д.) |  | Если нет, то с какими структурами проблемы. Как объясняет |
| Могут ли родители разрешать самостоятельно вопросы, связанные с образованием, развитием и воспитанием детей |  | Если нет, то указать, в чем нужна помощь |

**Анализ информации по разделу «Отношения вне семьи»:**

|  |
| --- |
| **Сильные стороны:** |
|  |
|  |
|  |
| **Слабые стороны:** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи по данному разделу определяется на основании анализа сильных/слабых сторон и возможности компенсации слабых сильными** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |

**Сводный анализ уровня дисфункции семьи по результатам Комплексной оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Уровень риска** (отметить галочкой)**Раздел комплексной оценки** | **низкий** | **средний** | **высокий** | **угроза жизни** |
|
| **Жилье/занятость/доходы** |  |  |  |  |
| **Здоровье** |  |  |  |  |
| **Безопасность** (защищенность и стабильность) |  |  |  |  |
| **Образование и развитие** |  |  |  |  |
| **Отношения внутри семьи** |  |  |  |  |
| **Отношения вне семьи** |  |  |  |  |
|  |
| **РЕШЕНИЕ Территориального консилиума (Протокол) № \_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**(кратко и по сути принятого решения) |

**II. ПЛАНОВАЯ ЧАСТЬ.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Период планирования:****(на 3 месяца)* | ***с*** |  | ***до*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии),******должность куратора семьи:*** |  |

к Карте комплексного сопровождения семьи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) законного представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего (-щей) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***1. Индивидуальный план социального сопровождения (реабилитации) семьи***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Направление работы  | Наименование задачи, на решение которой направлено проведение мероприятий  | Мероприятия  | Сроки  | Ответственные | Результаты |
| **1** | *Жилье /занятость /доходы* |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **2** | *Здоровье* |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **3** | *Безопасность (защищенность и стабильность)* |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **4** | *Образование* |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **5** | *Отношения внутри семьи* |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **6** | *Отношения вне семьи* |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

**III. РЕЗУЛЬТАТИВНАЯ ЧАСТЬ.**

**1. Контрольный Акт обследования жилищно-бытовых условий семьи от «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_\_г.**

**2. Таблица динамики изменений по результатам работы за 3 месяца**

**с « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. по « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровень риска (отметить галочкой)Раздел комплексной оценки | низкий | средний | высокий | угроза жизни |
|
| *Жилье/занятость/доходы* |  |  |  |  |
| *Здоровье* |  |  |  |  |
| *Безопасность* *(защищенность и стабильность)* |  |  |  |  |
| *Образование* |  |  |  |  |
| *Отношения внутри семьи* |  |  |  |  |
| *Отношения вне семьи* |  |  |  |  |

**3. Краткое описание динамики изменений по результатам сопровождения за 3 месяца**

(достигнутые результаты/отсутствие результатов/отрицательная динамика).

|  |  |
| --- | --- |
| Раздел комплексной оценки | Динамика по разделам позитивных/негативных изменений/отсутствие результатов/причины отсутствия положительной динамики/примечания |
| *Жилье/занятость/доходы* |  |
| *Здоровье* |  |
| *Безопасность* *(защищенность и стабильность)* |  |
| *Образование* |  |
| *Отношения внутри семьи* |  |
| *Отношения вне семьи* |  |

**4. Решение территориального консилиума**

|  |
| --- |
| ***РЕШЕНИЕ территориального консилиума (Протокол)№ \_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.*** *(кратко и по сути принятого решения)* |

**IV. ФИКСАЦИЯ ПРОВЕДЕННОЙ РАБОТЫ.**

**1. Учет контактов специалистов с семьей**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Вид контакта (тел. звонок, выезд в семью, встреча на рабочем месте, др.)** | **Участники контакта (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность/степень родства)** | **Обсуждаемые вопросы** | **Результат** |
|
| **Инициатор контакта** | **Контактное лицо** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |

**2. Учет работы куратора**

Данные о работе куратора с физическими лицами, специалистами органов и учреждений системы профилактики, др. организациями (сбор информации, оформление льгот, пособий, выплат, участие в заседаниях, педсоветах, совещаниях по проблематике семьи/детей и др.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Форма контакта (тел. звонок, выезд в организацию, встреча на рабочем месте, совещание, др.)** | **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) физического лица, его статус, телефон (если контактное лицо-специалист организации, то указать организацию, должность, телефон)** | **Обсуждаемые вопросы (задача)** | **Результат** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 11к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Положение о территориальном консилиуме**

**I. Общие положения**

1.1. Территориальный консилиум (далее – Консилиум)– совещательный орган, созданный при комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального района или городского округа Новосибирской области, в целях:

1) обеспечения качественной, эффективной и результативной работы по сохранению ребенку семейного окружения;

2) всестороннего анализа причин и условий проблемной ситуации в семьях с детьми;

3) согласования индивидуального плана социального сопровождения (реабилитации) семьи.

1.2. Главными задачами Консилиума являются:

1) организация единого согласованного подхода для оказания помощи семье (детям) в каждом конкретном случае;

2) распределение функций, поручений, ответственности между участниками Индивидуального плана социального сопровождения (реабилитации) семьи;

3) рассмотрение, согласование и направление проекта Индивидуального плана социального сопровождения (реабилитации) семьи на утверждение в муниципальную КДН и ЗП;

4) рассмотрение копии повторно заполненной базовой части карты комплексного сопровождения по истечении трех месяцев;

5) рассмотрение результативной части карты комплексного сопровождения семьи по истечении каждых трех месяцев;

6) регулярная (промежуточная) оценка качества и эффективности междисциплинарной помощи (какую работу, какие специалисты, в какие сроки провели с ребенком, семьей, какова динамика изменений, являются ли запланированные мероприятия актуальными в соответствии с поставленными задачами по преодолению семейного неблагополучия) и содействие, в случае необходимости, ее повышению;

7) выявление межведомственной несогласованности, влияющей на эффективность мероприятий и принятие мер по их преодолению;

8) принятие оперативных решений по корректировке Индивидуального плана социального сопровождения (реабилитации) семьи в случае его неэффективности.

9) направление в муниципальную КДН и ЗП предложений об организации и проведении индивидуальной профилактической работы с семьей и (или) несовершеннолетним.

1.3. В своей работе Консилиум руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, законодательством Новосибирской области, муниципальными правовыми актами и настоящим Положением.

**II. Принципы деятельности Консилиума**

2.1. Деятельность Консилиума осуществляется на основании следующих принципов:

1) взаимодействие субъектов системы профилактики – определяет порядок формирования отношения между ними, который не позволяет отклоняться от заданных целей, формирует заинтересованность в конечных результатах работы;

2) адресность – предполагает конкретных исполнителей и закрепление за ними определенного круга задач, осуществление которых необходимо для достижения поставленных целей;

3) гласность – предполагает своевременное, широкое и регулярное информирование общественности о деятельности органов и учреждений системы профилактики;

4) законность – предусматривает исполнение законов и соответствующих им иных нормативных правовых актов в работе с несовершеннолетним (несовершеннолетними) и семьями;

5) комплексность – предполагает взаимодействие специалистов разного профиля в коррекции и реабилитации семей с детьми, реализацию системного подхода в работе с несовершеннолетними и семьями и воздействие на них с учетом различных аспектов: экономических, социальных, медицинских, педагогических, психологических;

6) конфиденциальность – предполагает недопустимость разглашения персональных данных, а также иных сведений, охраняемых законом, о несовершеннолетних и семьях без их согласия.

**III. Права и обязанности Консилиума**

3.1. Консилиум имеет право запрашивать и получать от специалистов субъектов системы профилактики, осуществляющих реализацию Индивидуальных планов социального сопровождения (реабилитации) семьи, сведения о принципах выбора, сроках, результатах и эффективности проводимых мероприятий.

3.2. Консилиум обязан:

1) организовать эффективное взаимодействие специалистов субъектов системы профилактики по реализации Индивидуальных планов социального сопровождения (реабилитации) семьи;

2) оказывать административную, информационно-методическую, ресурсную и профессиональную поддержку кураторам случая;

3)соблюдать конфиденциальность обсуждаемых вопросов.

**IV. Организация деятельности Консилиума**

4.1. Консилиум формируется из числа руководителей и специалистов субъектов системы профилактики, представителей общественных организаций.

4.2. Состав Консилиума утверждается постановлением муниципальной КДН и ЗП.

4.3. В состав Консилиума входят: председатель Консилиума, заместитель председателя Консилиума, секретарь, члены Консилиума.

4.4. Председателем Консилиума назначается руководитель одного из органов (учреждений) системы профилактики.

4.5. Заместителем председателя Консилиума назначается куратор службы «Единое окно».

4.6. Председатель Консилиума несет ответственность за выполнение возложенных на Консилиум задач, определяет порядок работы Консилиума, организует контроль над выполнением решений Консилиума. В отсутствие председателя его функции выполняет заместитель председателя Консилиума.

4.7. В ходе заседания Консилиума ведется протокол заседания Консилиума, который подписывается председательствующим, секретарем и направляется членам Консилиума посредством электронного документооборота в течение 10 календарных дней.

4.8. В отсутствие секретаря его функции выполняет выбранный путем голосования один из членов Консилиума.

4.9. Заседания Консилиума проводятся по мере необходимости, но не реже двух раз в месяц.

4.10. На заседании Консилиума могут присутствовать для согласования мероприятий индивидуального плана социального сопровождения (реабилитации):

1) дети и родители (законные представители), в отношении которых проводится профилактическая работа;

2) представители семьи (по выбору детей, законных представителей, куратора случая);

3) специалисты организаций, вовлеченных в процесс работы с семьей (детьми), для обсуждения вопросов, требующих коллегиального решения и межведомственного взаимодействия.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 12к Порядку межведомственноговзаимодействия органов и учрежденийсистемы профилактики безнадзорности иправонарушений несовершеннолетнихНовосибирской области по раннемувыявлению и предотвращению детского исемейного неблагополучия, организацииработы с несовершеннолетними и семьямипо профилактике социального сиротства |

**Перечень
специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, для временного помещения несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование учреждения (организации) | Адрес места расположения | Телефон |
| Государственные учреждения |
| 1 | Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Снегири» | 630129,г. Новосибирск, ул. Курчатова, д. 3/1 | (383) 274 05 17 (383) 282 27 49 |
| 2 | Государственное автономное учреждение Новосибирской области «Центр социальной помощи семье и детям «Семья» | 630119,г. Новосибирск, ул. Зорге, д. 127а, | (383)​ 215 38 53(383) 342 65 90 |
| 3 | Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» г. Татарск | 632124, Новосибирская область, г. Татарск,ул. Татарская, д. 7 | (383) 64 214 16(383) 64 201 92 |
| 4 | Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Рассвет» | 630129,г. Новосибирск,ул. Рассветная, д. 10/2 | (383) 270 68 11 |
| 5 | Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Виктория» | 630007, г. Новосибирск, ул. Фабричная, 6а,630123, г. Новосибирск, ул. Аэропорт, д. 12а, | (383) 218 74 49(383) 200 20 70 |
| 6 | Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский дом-интернат для детей-инвалидов и молодых инвалидов, имеющих психические расстройства» | 633150, Новосибирская область, Мошковский район,р.п. Станционно-Ояшинский,ул. Западная, д.40 | (383) 48 51 408 (383) 48 51 153 |
| 7 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Региональный специализированный дом ребенка» (далее – ГБУЗ НСО «РСДР») | 630111, г. Новосибирск, ул. Кропоткина, д. 269/2. | (383) 273 47 21  |
| 7.1 | Ленинский филиал ГБУЗ НСО «РСДР» | 630121, г. Новосибирск, ул. Невельского, д. 83/1  |  |
| 7.2 | Кировский филиал ГБУЗ НСО «РСДР» | 630033, г. Новосибирск, ул. Саввы Кожевникова, д. 31 | (383) 355 10 02 (383) 317 48 44 (383) 304 18 54 (383) 317 47 98 |
| 7.3 | Черепановский филиал ГБУЗ НСО «РСДР» | 633520, Новосибирская область, г. Черепаново, ул. Богдана Хмельницкого, д. 8а | (383) 45 21 547 |
| 7.4 | Куйбышевский филиал ГБУЗ НСО «РСДР» | 632385, Новосибирская область, г. Куйбышев, квартал 4, д. 7 | (383) 62 63 298(383) 62 63 304 (383) 62 63 270(383) 62 64 380 |
| Муниципальные учреждения |
| 8 | Муниципальное казенное учреждение города Новосибирска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Жемчужина» | 630048, г. Новосибирск, ул. Ватутина, д. 30 | (383) 31 44 542(383) 31 42 652(383) 31 42 282 |
| 9 | Муниципальное казенное учреждение города Новосибирска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, Теплый дом» | 630073, г. Новосибирск,ул. Выставочная, д. 40 | (383) 31 53 903(383) 34 64 409(383) 34 64 486 |
| 10 | Муниципальное казенное учреждение города Новосибирска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, Созвездие» | 630075, г. Новосибирск,ул. Д. Ковальчук, д. 384 | (383) 22 59 654 |
| 11 | Муниципальное казенное учреждение Центр содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Дорогинский» Черепановского района НСО | 633512, Новосибирская область, Черепановский район,р.п. Дорогино,ул. Светлая, д.23 | (383) 45 71 430(383) 45 71 399 |
| 12 | Муниципальное казенное учреждение Тогучинского района «Центр помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей» | 633452, Новосибирская область, г. Тогучин,ул.Коммунистическая, д. 1 | (383) 40 29 126 |
| 13 | Муниципальное казенное учреждение «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей Чистоозерного района Новосибирской области» | 632720, Новосибирская область, Чистоозерный район,р.п. Чистоозерное,ул. 50 лет Октября, д. 67 | (383) 68 92 772(383) 68 91 452 |
| 14 | Муниципальное бюджетное учреждение «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей Татарского района Новосибирской области» | 632122, Новосибирская область, г. Татарск, пер. Кузнечный, д. 3 | (383) 64 20 779 |
| 15 | Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Барабинского района Новосибирской области» | 632334, Новосибирская область, г. Барабинск,ул. Ульяновская, д. 151 | (383) 61 29 263 |
| 16 | Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Венгеровского района Новосибирской области» | 632241, Новосибирская область, с. Венгерово, ул. Восход, д.13 | (383) 69 23 230 |
| 17 | Муниципальное казанное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Здвинского района» | 632959, Новосибирская область, Здвинский район, с. Цветники, ул. Коммунальная, д. 5 | (383) 63 31 189 |
| 18 | Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Коченевского района Новосибирской области» | 632640Новосибирская область, р.п. Коченево,ул. Промышленная, д. 14 | (383) 57 70 178 |
| 19 | Муниципальное бюджетное учреждение Краснозерского района Новосибирской области «Комплексный центр социального обслуживания населения» | 632940Новосибирская область, Краснозерский район, с. Лобино, ул. Полтава, д. 4а | (383) 57 43 695 |
| 20 | Муниципальное бюджетное учреждение Мошковского района Новосибирской области «Комплексный центр социального обслуживания населения» | 633135, Новосибирская область, Мошковский район, п. Обской, ул. Советская д. 2/2 | (383) 48 21 092 |
| 21 | Муниципальное бюджетное учреждение Тогучинского района «Комплексный центр социального обслуживания населения» | 633421, Новосибирская область, Тогучинский район, с. Киик,пер. Школьный, д. 2 | (383) 40 48 370 |
| 22 | Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения города Бердска» | 633010,Новосибирская область, г. Бердск, ул. К. Маркса, д. 27 | (383) 41 20 880 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \* личное обращение (указать цель обращения); сигнал от физ. лица/учреждения системы профилактики (наименование учреждения/цель обследования [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* заполняется в случае, если жилье в собственности или социальном найме [↑](#footnote-ref-2)
3. \* значимые события и обстоятельства - это ситуации следующего характера: разрыв отношений, развод родителей, новый брак, длительное отсутствие родителей, смерть близких, частые размещения в учреждениях временного пребывания, алкоголизм, наркомания, психические заболевания членов семьи, длительная госпитализация, потеря здоровья, нахождение родителей под следствием или в МЛС/ЧС и др. [↑](#footnote-ref-3)