



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

от 19 июня 2011

№ 430

**Об утверждении Порядка
организации работы по
выявлению и учету случаев
социального неблагополучия
детей**

В целях совершенствования взаимодействия организаций, подведомственных Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы по выявлению социального неблагополучия детей на территории города Москвы

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок организации работы по выявлению и учету случаев социального неблагополучия детей (далее – Порядок) (приложение).
2. Начальнику Управления по организации работы с семьями с детьми (**Семкина Е.А.**), начальнику Управления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних (**Зайцева Е.М.**) обеспечить методическую поддержку курируемых организаций при реализации Порядка.
3. Начальникам управлений социальной защиты населения административных округов города Москвы, организациям поддержки семьи и детства, центрам содействия семейному воспитанию обеспечить применение Порядка организации работы по выявлению и учету случаев социального неблагополучия детей при работе с семьей на соответствующей территории.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента **Бербер Е.В.**

Руководитель Департамента

Е.П. Стружак

Приложение
к приказу Департамента труда
и социальной защиты населения
города Москвы
от «19» июня 2021 г. № 430

ПОРЯДОК
организации работы по выявлению и учету случаев
социального неблагополучия детей

1.1. Порядок организации работы по выявлению и учету случаев социального неблагополучия детей (далее – Порядок) определяет взаимодействие организаций, подведомственных Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы (далее – Департамент) при организации работы по выявлению социального неблагополучия детей на территории города Москвы в целях осуществления мер по выявлению и устранению причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних, защите и восстановлению их прав и законных интересов.

1.2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами города Москвы в целях создания системы реагирования на ситуации, связанные с выявлением случаев жестокого обращения с детьми, ненадлежащего выполнения родителями и (или) законными представителями обязанностей по воспитанию и (или) содержанию ребенка, риска их возникновения (далее – случаи социального неблагополучия детей, риска социального неблагополучия детей).

1.3. Деятельность по выявлению случаев социального неблагополучия детей, рисков социального неблагополучия детей осуществляется - организациями, подведомственными Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы (участниками взаимодействия):

1.3.1. Управлениями социальной защиты населения административных округов города Москвы (далее – УСЗН);

1.3.2. Отделами социальной защиты населения города Москвы (далее – ОСЗН);

1.3.3. Органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия по опеке и попечительству;

1.3.4. Центрами социальной помощи семье и детям (далее - ЦСПСиД);

1.3.5. Центрами поддержки семьи и детства (далее - ЦПСиД);

1.3.6. Центрами содействия семейному воспитанию (далее - ЦССВ);

1.3.7. Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Московская служба психологической помощи населению».

1.4. Районные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав города Москвы (далее - КДНиЗП района г. Москвы) взаимодействуют с Департаментом по выявлению случаев социального неблагополучия детей, рисков социального неблагополучия детей в пределах полномочий, установленных законодательством.

1.5. Организации поддержки семьи и детства (ЦПСид и ЦСПСид) являются комплексными центрами, отвечающими за эффективное осуществление социальной реабилитации и проведение индивидуальной профилактической работы с семьями с детьми в соответствии с настоящим Порядком.

2. В целях реализации Порядка участники взаимодействия осуществляет следующие действия:

2.1. Начальник УСЗН:

2.1.1. Назначает начальника ОСЗН ответственным лицом за прием, обработку и организацию работы по выявлению случаев социального неблагополучия детей, риска социального неблагополучия детей (в том числе, на территории, где полномочия по опеке и попечительству осуществляются органами местного самоуправления), определяет его функциональные обязанности и ответственность согласно настоящему Порядку;

2.1.2. Организует работу Экспертного консилиума по оценке эффективности работы с семьей в районах города Москвы (далее – Консилиум) и утверждает Положение и состав Консилиума по соответствующему району города Москвы (приложение 1 к настоящему Порядку).

2.2. Начальник ОСЗН:

2.2.1. Выделяет в ОСЗН единый мобильный телефон, адрес электронной почты и обеспечивает круглосуточный прием информации о выявленных случаях социального неблагополучия детей, риска социального неблагополучия детей;

2.2.2. Доводит до сведения всех участников взаимодействия по выявлению случаев социального неблагополучия детей, риска социального неблагополучия детей информацию о номерах единых мобильных телефонов и адресах электронной почты, которая актуализируется по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал.

2.3. Руководители ЦПСид, ЦСПСид:

2.3.1. Назначают ответственных лиц (в должности не ниже заместителя руководителя) за прием, обработку и передачу информации о выявленных случаях (далее – ответственные лица);

2.3.2. Устанавливают обязанность сотрудников организаций и учреждений по передаче информации о выявленных случаях;

2.3.3 Организуют социальную реабилитацию и проведение индивидуальной профилактической работы с семьями с детьми в соответствии с настоящим Порядком.

3. Порядок реагирования участников взаимодействия при выявлении случаев социального неблагополучия детей, рисков социального неблагополучия семей с детьми.

В зависимости от выявленного случая социального неблагополучия ребенка определяются следующие **уровни реагирования**:

3.1. Экстренный уровень реагирования, связанный с угрозой жизни и/или здоровью ребенка (осуществляется в случаях выявления социального неблагополучия ребенка, угрозы его жизни и/или здоровью, носящего прямой и явный характер).

3.1.1. Информация о выявленном случае социального неблагополучия поступает через следующие каналы оповещения:

3.1.1.1. По выделенному единому мобильному телефону ОСЗН соответствующего района города Москвы;

3.1.1.2. Информационно-аналитический агрегатор.

При приеме информации о выявленном случае социального неблагополучия ответственному лицу за прием информации необходимо получить следующие данные (при возможности):

- Ф.И.О. лица (информирующего);
- Ф.И.О. ребенка, возраст ребенка, адрес проживания (фактического нахождения) ребенка;
- Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка;
- контакты родителей (законных представителей);
- краткая характеристика выявленного случая;
- контакты лица информирующего.

3.1.2. Начальник ОСЗН при поступлении информации о выявленном случае экстренного уровня реагирования, связанного с угрозой жизни и (или) здоровью ребенка:

- **в течение 15 минут** доводит её до сведения начальника отдела (отделения) организации деятельности участковых уполномоченных полиции и подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел (далее – ПДН) на территории выявления;

- **в течение 30 минут** организует комиссию для выхода специалистов в семью по адресу проживания ребенка в составе: специалист ОСЗН, специалист ЦСПСиД или ЦПСИД (с учетом территориального закрепления), сотрудник ПДН.

3.1.3. **В течение 1 часа с момента поступления информации** осуществляется выход комиссии в семью.

3.1.4. **В течение 24 часов** после поступления информации специалист ОСЗН, участвующий в комиссии, вносит информацию о выявленном случае в Информационный аналитический агрегатор.

3.1.5. При выходе в семью в составе комиссии специалист ЦСПСиД или ЦПСИД проводит оценку безопасности нахождения ребенка в семье и

оценку риска жестокого обращения с ребенком¹.

3.1.5.1. В случае, если **информация** о непосредственной угрозе жизни и (или) здоровью ребенка **подтвердилась**:

- комиссия составляет Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи² и, при необходимости, производит отобрание ребенка в порядке, установленном статьей 77 Семейного кодекса Российской Федерации;
- специалист ОСЗН вызывает скорую медицинскую помощь;
- при необходимости госпитализации ребенка специалист ОСЗН сопровождает его в медицинскую организацию;
- при отсутствии необходимости госпитализации ребенка специалист учреждения социального обслуживания (ЦСПСиД/ЦПСИД или ЦССВ) сопровождает ребенка в стационарное отделение соответствующего учреждения.

3.1.5.2. В случае, если информация о непосредственной угрозе жизни и (или) здоровью ребенка **подтвердилась**, но комиссией установлен факт о том, что **родители хотят и могут обеспечить безопасность ребенка и его основные потребности**, в связи с чем семья нуждается в профессиональной помощи:

- комиссия составляет Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи;
- в течение **2 рабочих дней** с момента поступления сигнала специалист ЦСПСиД или ЦПСИД по результатам оценки риска жестокого обращения с ребенком направляет заключение первичной социальной диагностики семьи в ОСЗН;
- в течение **3 рабочих дней** с момента поступления сигнала начальник ОСЗН утверждает Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи, учитывая заключение первичной социальной диагностики семьи, и принимает решение об организации индивидуальной профилактической работы (далее – ИПР) с несовершеннолетним и его семьей;
- в течение **3 рабочих дней** с момента составления Акта обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи с выводами о необходимости социального обслуживания семьи ОСЗН направляет поручение в ЦСПСиД или ЦПСИД о необходимости разработать проект плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи;
- не позднее **10 рабочих дней** ЦСПСиД или ЦПСИД с даты получения поручения проводит повторную оценку риска жестокого обращения с ребенком, рассматривает на Консилиуме результаты заключения первичной социальной диагностики семьи и повторной оценки риска жестокого

¹ Форма «Оценка безопасности нахождения ребенка в семье и оценка риска жестокого обращения с ребенком» утверждена приказом ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

² Форма Акта обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи приведена в приказе ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

обращения с ребенком, разрабатывает проект плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи и направляет на утверждение в ОСЗН;

- в течение **3 рабочих дней** с даты получения проекта плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи начальник ОСЗН утверждает план;

- в течение **1 рабочего дня** с момента утверждения плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи на основании приказа³ директора ЦСПСиД или ЦПСИД в отношении семьи несовершеннолетнего организуется ИПР.

3.1.5.3. В случае, если **информация** о непосредственной угрозе жизни и (или) здоровью ребенка **не подтвердилась**:

- комиссия заполняет Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи;

- в течение 2 рабочих дней с момента поступления сигнала специалист ЦСПСиД или ЦПСИД по результатам оценки риска жестокого обращения с ребенком направляет заключение первичной социальной диагностики семьи в ОСЗН;

- в течение 3 рабочих дней с момента поступления сигнала начальник ОСЗН утверждает Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи, учитывая заключение первичной социальной диагностики семьи, и принимает решение об отсутствии оснований для социального обслуживания семьи.

3.2. Экстренный уровень реагирования, не связанный с угрозой жизни и/или здоровью ребенка (осуществляется в случаях выявления социального неблагополучия ребенка, угрозы его жизни и/или здоровью, не носящего прямой и явный характер).

3.2.1. Информация о выявленном случае социального неблагополучия поступает через следующие каналы оповещения:

3.2.1.1. По выделенному единому мобильному телефону ОСЗН соответствующего района города Москвы;

3.2.1.2. Через информационно-аналитический агрегатор.

При приеме информации о выявленном случае ответственному лицу за прием информации необходимо получить следующие данные (при возможности):

- Ф.И.О. лица (информирующего);
- Ф.И.О. ребенка, возраст ребенка, адрес проживания (фактического нахождения) ребенка;
- Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка;
- контакты родителей (законных представителей);
- краткая характеристика выявленного случая;
- контакты лица информирующего.

³ Форма «Приказ о постановке на социальное обслуживание в полустационарной (стационарной) форме, организации ИПР с несовершеннолетним и его семьей и назначении ответственного специалиста (куратора)» утверждена приказом ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

3.2.2. Начальник ОСЗН при поступлении информации о случаях экстренного реагирования, не связанных с угрозой жизни и (или) здоровью ребенка:

- **в течение 15 минут** доводит её до сведения начальника отдела (отделения) организации деятельности участковых уполномоченных полиции и ПДН на территории выявления;

- **в течение 30 минут** организует комиссию для выхода специалистов в семью по адресу проживания ребенка в составе: специалист ОСЗН, специалист ЦСПСиД или ЦПСИД (с учетом территориального закрепления), сотрудник ПДН;

3.2.3. **В течение 1 часа с момента поступления информации** осуществляется выход комиссии в семью;

3.2.4. **В течение 24 часов** после поступления информации специалист ОСЗН, участвующий в комиссии, вносит информацию о выявленном случае в Информационно-аналитический агрегатор.

3.2.5. При выходе в семью в составе комиссии специалист ЦСПСиД или ЦПСИД проводит оценку безопасности нахождения ребенка в семье и оценку риска жестокого обращения с ребенком.

3.2.5.1. В случае, если по результатам первичной диагностики, обследования условий жизни ребенка и его семьи **информация подтвердилась:**

- комиссия составляет Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи;

- работник ПДН в рамках установленных полномочий составляет Акт выявления и учета беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего⁴ и вызывает специалистов службы скорой медицинской помощи для помещения ребенка в медицинское учреждение, а также осуществляет сопровождение и передачу беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего дежурному врачу медицинского учреждения.

3.2.5.2. В случаях если информация подтвердилась, но комиссией установлен факт о том, что родители хотят и могут обеспечить безопасность ребенка и его основные потребности, последующие действия участников взаимодействия и сроки реализации действий аналогичны действиям и срокам, указанным в подпункте 3.1.5.2 настоящего Порядка.

3.2.5.3. В случае, если информация о случае не подтвердилась последующие действия участников взаимодействия и сроки реализации действий аналогичны действиям и срокам, указанным в подпункте 3.1.5.3 настоящего Порядка.

3.3. Высокий уровень реагирования (осуществляется в случаях отсутствия непосредственной угрозы жизни и/или здоровью ребенка, при этом имеющая информация свидетельствует о необходимости своевременного реагирования).

⁴ Форма «Акт выявления и учета беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего» приведена в приказе ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

3.3.1. Информация о выявленном случае социального неблагополучия поступает через следующие каналы оповещения:

3.3.1.1. По выделенному единому мобильному телефону ОСЗН соответствующего района города Москвы;

3.3.1.2. Посредством электронной связи (почта mos.ru) ответственному лицу в ОСЗН соответствующего района города Москвы;

3.3.1.3. Информационно-аналитический агрегатор.

При приеме информации о выявленном случае ответственному лицу за прием информации необходимо получить следующие данные (при возможности):

- Ф.И.О. лица (информирующего),
- Ф.И.О. ребенка, возраст ребенка,
- адрес проживания (фактического нахождения) ребенка,
- Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка,
- контакты родителей (законных представителей) ребенка,
- краткая характеристика выявленного случая,
- контакты лица информирующего.

3.3.2. Начальник ОСЗН при поступлении информации о случаях высокого реагирования:

- в течение 15 минут доводит её до сведения начальника отдела (отделения) организации деятельности участковых уполномоченных полиции и ПДН на территории выявления;

- в течение **3 часов** организует комиссию для выхода специалистов в семью по адресу проживания ребенка в составе: специалист ОСЗН, специалист по работе с семьей ЦСПСиД или ЦПСИД, сотрудник ПДН;

- **в течение суток** с момента поступления информации осуществляется выход комиссии в семью.

3.3.3. **В течение 24 часов** после поступления информации специалист ОСЗН, участвующий в комиссии, вносит информацию о выявленном случае в Информационно-аналитический агрегатор.

3.3.4. **По итогам выхода в семью:**

- специалист ЦСПСиД или ЦПСИД в течение **2 рабочих дней** с момента выхода проводит оценку безопасности нахождения ребенка в семье и оценку риска жестокого обращения с ребенком и направляет заключение первичной социальной диагностики семьи в ОСЗН;

- начальник ОСЗН в течение **3 рабочих дней** с момента выхода утверждает Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи и, учитывая заключение первичной социальной диагностики семьи, принимает решение о необходимости организации ИПР с несовершеннолетним и его семьей или об отсутствии оснований для организации ИПР.

3.3.4.1. В случаях если информация подтвердилась, но комиссией установлен факт о том, что родители хотят и могут обеспечить безопасность ребенка и его основные потребности последующие действия участников

взаимодействия и сроки реализации действий аналогичны действиям и срокам, указанным в подпункте 3.1.5.2 настоящего Порядка.

3.3.4.2. В случае, если информация о случае не подтвердилась последующие действия участников взаимодействия и сроки реализации действий аналогичны действиям и срокам, указанным в подпункте 3.1.5.3 настоящего Порядка.

3.3.4.3. В случае, если по результатам проведенной оценки безопасности нахождения ребенка в семье специалистом ЦСПСиД или ЦПСиД установлены основания отнесения фактического уровня реагирования к экстренному, последовательность действий осуществляется в соответствии с пунктами 3.1, 3.2 настоящего Порядка.

3.4. Текущий уровень реагирования (осуществляется в случаях отсутствия непосредственной угрозы жизни и/или здоровью ребенка, при этом необходимо обследование ситуации для определения нуждаемости семьи в социальной помощи).

3.4.1. Оповещение для всех заинтересованных лиц, получивших информацию о выявленном случае социального неблагополучия осуществляется через Информационно-аналитический агрегатор.

Принимаемая информация (карточка ребенка) о выявленном случае содержит следующие данные, вводимые в Информационно-аналитический агрегатор по мере их получения:

Основные сведения:

- Ф.И.О. ребенка, возраст ребенка,
- адрес проживания (фактического нахождения) ребенка,
- Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка,
- контакты родителей (законных представителей) ребенка,
- актуальный статус отработки случая,
- иные имеющиеся сведения.

Дополнительные сведения:

- информацию о документе удостоверяющего личность,
- категории льгот (при наличии),
- информацию об образовательной и медицинской организации,
- иные имеющиеся сведения.

Семья:

- информацию о членах семьи,
- иные имеющиеся сведения.

Критерий:

- наименование критерия (критериев),
- краткая характеристика выявленного случая (комментарий),
- иные имеющиеся сведения.

3.4.2. Ответственный специалист ЦСПСиД или ЦПСиД вносит (актуализирует) информацию в Информационно-аналитическом агрегаторе, а также загружает скан-копии документов в следующие сроки:

- в течение **2 рабочих дней** после поступления информации организует сбор дополнительных сведений о ситуации в семье посредством телефонной связи. В случае недостаточности поступившей информации направляет письменные запросы участникам взаимодействия по системе Электронного документооборота (далее - ЭДО);

- в течение **1 рабочего дня** после поступления (подготовки) документов (материалов), появляющихся при работе со случаем, а также при выявлении дополнительных данных, некорректно указанных данных (ошибки и т.д.).

В случае, если информация о выявленном случае поступила по иным каналам, карточка ребенка должна быть заполнена в Информационно-аналитическом агрегаторе в порядке, указанном в подпункте 3.4.1, 3.4.2 настоящего Порядка.

3.4.3. По **результатам полученной информации** директор ЦСПСиД или ЦПСиД принимает одно из следующих решений:

- об отсутствии оснований для выхода в семью;
- о наличии оснований выхода в семью с целью проведения оценки безопасности нахождения ребенка в семье и оценки риска жестокого обращения с ребенком и организации ИПР.

О принятом решении директор ЦСПСиД или ЦПСиД информирует начальника ОСЗН.

3.4.4. Выход в семью организуется по решению начальника ОСЗН в составе двух специалистов ЦСПСиД или ЦПСиД (с учетом территориального закрепления) и представителя ОСЗН (в случае передачи ЦСПСиД или ЦПСиД соответствующих полномочий органов опеки и попечительства (далее – ООиП) – выход в семью осуществляется без представителя ООиП) не **позднее 3 рабочих дней** с момента поступления информации.

3.4.5. По **итогах выхода в семью** специалист ЦСПСиД или ЦПСиД в течение 2 рабочих дней с момента выхода в семью проводит оценку безопасности нахождения ребенка в семье и оценку риска жестокого обращения с ребенком и направляет заключение первичной социальной диагностики семьи в ОСЗН.

3.4.5.1. Начальник ОСЗН в течение **3 рабочих дней** с момента выхода в семью утверждает Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи и, учитывая заключение первичной социальной диагностики семьи, принимает решение о необходимости организации ИПР с несовершеннолетним и его семьей или об отсутствии оснований для организации ИПР.

3.4.5.2. В случае, если по результатам выхода и проведенной оценки риска информация **подтвердилась** и установлен факт и (или) возможный риск нарушения прав и законных интересов ребенка:

- в течение **3 рабочих дней** с момента составления Акта обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи с выводами о

необходимости социального обслуживания семьи ОСЗН направляет поручение в ЦСПСиД или ЦПСИД о необходимости разработать проект плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи;

- **не позднее 10 рабочих дней** ЦСПСиД или ЦПСИД с даты получения поручения (письма) проводит повторную оценку риска жестокого обращения с ребенком, рассматривает на Консилиуме результаты заключения первичной социальной диагностики семьи и повторной оценки риска жестокого обращения с ребенком, разрабатывает проект плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи и направляет на утверждение в ОСЗН;

- **в течение 3 рабочих дней** с даты получения проекта плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи начальник ОСЗН утверждает план;

- **в течение 1 дня** с момента утверждения плана ИПР несовершеннолетнего и его семьи на основании приказа директора в отношении семьи несовершеннолетнего организуется ИПР.

3.4.5.3. В случае, если **информация не подтвердилась**, последующие действия участников взаимодействия и сроки реализации действий аналогичны действиям и срокам, указанным в подпункте 3.1.5.3 настоящего Порядка.

3.4.5.3. В случае, если по результатам проведенной оценки безопасности нахождения ребенка в семье специалистом ЦСПСиД или ЦПСИД установлены основания отнесения фактического уровня реагирования к экстренной или высокой последовательности действий осуществляется в соответствии с пунктами 3.1, 3.2, 3.3 настоящего Порядка.

3.4.6. Специалист ЦСПСиД или ЦПСИД поддерживает карточку ребенка в Информационно-аналитическом агрегаторе в актуальном состоянии, **обновляя ее по мере поступления информации, но не реже 1 раза в три месяца**, в том числе при необходимости актуализирует данные о несовершеннолетнем и его семье, загружает новые документы.

4. Последовательность и сроки выполнения действий при организации социального обслуживания ребенка и его семьи.

4.1. Специалист по работе с семьей ЦСПСиД или ЦПСИД в срок **не более 7 рабочих дней** с даты установления факта и (или) возможного риска нарушения прав и законных интересов ребенка оказывает содействие родителям (законным представителям) ребенка в сборе необходимых документов для признания нуждаемости несовершеннолетнего и его семьи в социальном обслуживании в полустационарной форме (в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»).

4.2. В срок **не более 5 рабочих дней** с момента подачи пакета документов для признания нуждаемости ОСЗН (уполномоченный орган) принимает решение о признании нуждаемости ребенка в социальном обслуживании.

4.3. Директор ЦСПСиД или ЦПСИД в срок не более 1 рабочего дня с момента принятия положительного решения ОСЗН (уполномоченного

органа) издает приказ о постановке на социальное обслуживание в полустационарной (стационарной) форме, организации ИПР с несовершеннолетним и его семьей и назначении ответственного специалиста (далее - Куратор).

4.4. Куратор:

4.4.1. В срок **не более 3 рабочих дней** после издания приказа о постановке на обслуживание координирует дальнейшую работу с семьей, совместно с семьей разрабатывает проект плана индивидуальной программы предоставления услуг (далее - ИППСУ) на период до 6 месяцев и направляет проект на утверждение в ОСЗН.

4.4.2. В срок **не более 1,5–2 месяцев с момента постановки на обслуживание** проводит с ребенком и родителями (законными представителями) комплексную диагностику с применением технологии работы со случаем⁵ и составляет План совместных действий с семьей⁶ (при необходимости с привлечением психолога).

4.5. Начальник ОСЗН утверждает проект ИППСУ **в течение 3 рабочих дней** с момента его получения (при необходимости вносит коррективы).

4.6. Директор ЦСПСиД или ЦПСиД **в течение 1 рабочего дня** после утверждения плана ИПР и ИППСУ заключает договор на оказание социальных услуг, включая сопровождение, с родителями (законными представителями) ребенка.

4.7. Куратор организует выполнение мероприятий и предоставление услуг в соответствии с планом ИПР и ИППСУ **в соответствии со сроками в плане ИПР и ИППСУ**.

4.8. Директор ЦСПСиД или ЦПСиД представляет на Консилиуме отчет субъекта профилактики, ответственного за реализацию ИПР, ИППСУ⁷, для проведения оценки эффективности работы с семьей по итогам реализации плана ИПР и ИППСУ **не реже 1 раза в 3 месяца**.

4.9. Результаты работы Консилиума фиксируются в протоколе и могут содержать рекомендации:

- прекратить социальное обслуживание ребенка в стационарной форме и передачи его на воспитание родителям (законным представителям) с последующим заключением договора с родителями/законными представителями ребенка на оказание социальных услуг, включая сопровождение (по месту жительства ребенка).

⁵ Форма утверждена приказом ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

⁶ Форма утверждена приказом ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

⁷ Форма «Отчет субъекта профилактики, ответственного за реализацию ИПР, ИППСУ, представляемый на Консилиум» утверждена Приказом ДТСЗН г. Москвы «О внесении изменений в приказ ДТСЗН г. Москвы от 16.06.2019 № 666».

- прекратить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с выходом семьи из ситуации и возвратом ребенка в семью или по иным объективным причинам;

- инициировать процедуру ограничения/лишения родительских прав с целью защиты интересов ребенка и ограждения его от опасности нахождения с родителями;

- продолжить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье;

- продлить социальное обслуживание в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье, внести соответствующие коррективы в план ИПР. Действия договора пролонгируются или заключается новый договор.

4.10. В случае отказа от заключения договора директор ЦСПСиД или ЦПСИД в срок не более 1 рабочего дня направляет информационное письмо, содержащее сведения о ситуации в семье, в КДНиЗП соответствующего района г. Москвы, копию в ОСЗН.

4.11. Ответственный секретарь КДНиЗП района г. Москвы организует работу с семьей в случаях и порядке, которые предусмотрены нормативными правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

5. Последовательность и сроки выполнения действий при госпитализации ребенка в медицинские организации по Акту выявления и учета беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего.

5.1. Информация о ребенке, выявленном по Акту выявления и учета беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, из учреждений здравоохранения **в течение суток** направляется посредством ЭДО в УСЗН по известному месту фактического проживания ребенка и его семьи, а в случае отсутствия информации о месте фактического проживания - в УСЗН по месту выявления ребенка.

5.2. По поручению УСЗН специалистами соответствующего ОСЗН (определяемого по месту фактического проживания ребенка и его семьи/по месту нахождения медицинской организации) **в течение 1 рабочего дня, следующего за днем поступления информации**, осуществляют сбор информации о ребенке (месте его жительства, сведениях о законных представителях и др.) и совместно со специалистами ЦСПСиД или ЦПСИД проводится обследование по адресу проживания семьи ребенка;

- в случае **установления возможности родителей забрать ребенка из медицинской организации ОСЗН не позднее 2 рабочих дней со дня установления данного факта** направляет в уполномоченную организацию (ЦСПСиД, ЦПСИД, ЦССВ) поручение организовать в полустационарной форме работу с семьей (в том числе с замещающей);

- в случае установления **наличия родительского попечения, при отсутствии возможности у родителей забрать ребенка из медицинской**

организации, специалисты ОСЗН (совместно со специалистами ЦПСИД, ЦПСИД) не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем проведения обследования, оформляют заявление от родителей ребенка на временное зачисление несовершеннолетнего на стационарную форму обслуживания и (или) ходатайство ОСЗН о временном помещении ребенка в стационарное отделение ЦПСИД;

- в случае установления факта отсутствия родительского попечения и возможности передачи ребенка под предварительную опеку (попечительство) специалисты ОСЗН в тот же день организуют работу в установленном порядке и не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем проведения обследования, формируют пакет документов и направляют их посредством ЭДО в Управление опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних Департамента для получения направления на помещение ребенка под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (ЦССВ);

5.3. Специалисты ОСЗН не позднее 3 рабочих дней со дня поступления в УСЗН из медицинской организации сведений о ребенке, направляют информацию:

- в медицинскую организацию о законных представителях ребенка, которого заберут родители (либо опекун (попечитель));

- на «горячую линию» по решению проблем беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних (8-499-201-06-50) Государственное казенное учреждение города Москвы Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Алтуфьево» (далее – Горячая линия) о ребенке, который будет помещен в учреждение социального обслуживания (ЦПСИД или ЦССВ) с указанием наименования организации, в которую планируется поместить ребенка.

5.4. Специалист Горячей линии при поступлении информации из медицинской организации о выписке ребенка в тот же день информирует соответствующий ЦПСИД или ЦССВ посредством телефонной связи о дате выписки ребенка.

В случае отсутствия мест в ЦПСИД или ЦССВ, определенном ОСЗН, решение о помещении несовершеннолетнего в другой ЦПСИД или ЦССВ согласовывается руководителем ЦПСИД или ЦССВ с Департаментом.

5.5. В день выписки ребенка специалист ЦПСИД или ЦССВ прибывает в медицинскую организацию с доверенностью директора ЦПСИД или ЦССВ и ходатайством ОСЗН о временном помещении ребенка в соответствующее учреждение социального обслуживания (ЦПСИД/ЦССВ) или распорядительным документом начальника ОСЗН (распоряжением ОСЗН) о помещении ребенка, оставшегося без попечения родителей, под надзор в ЦССВ и осуществляет сопровождение ребенка в стационарное отделение.

5.6. Директор ЦПСИД, принявший ребенка, в срок **не более 1 рабочего дня с момента поступления ребенка** в стационарное отделение учреждения:

5.6.1. Информировать родителей (законных представителей) и начальника ОСЗН по месту проживания ребенка посредством телефонной связи и направляет письменное сообщение о поступлении ребенка в стационарное отделение учреждения.

5.6.2. Издаёт приказ о постановке несовершеннолетнего на социальное обслуживание в стационарной форме, организации ИПР с несовершеннолетним и его семьей и назначении ответственного специалиста (куратора).

Срок исполнения: **не более 1 рабочего дня с момента поступления ребенка.**

5.7. Куратор оказывает содействие родителям (законным представителям) в сборе пакета документов для признания нуждаемости в социальном обслуживании в стационарной форме в срок **не более 7 рабочих дней с момента поступления ребенка.**

5.8. В случае отсутствия возможности установления контакта с родителями (законными представителями) ребенка, в срок **не более 7 рабочих дней с момента поступления ребенка в учреждение**, куратор совместно со специалистом ОСЗН самостоятельно осуществляют сбор пакета документов для признания нуждаемости в социальном обслуживании в стационарной форме.

5.9. Начальник ОСЗН по месту проживания ребенка в срок **не более 5 рабочих дней с момента подачи пакета документов** принимает решение о признании нуждаемости ребенка в оказании социальных услуг в стационарной форме.

5.10. Куратор и психолог ЦПСИД в срок не более чем 10 рабочих дней с момента поступления ребенка проводят с ребенком и родителями (законными представителями) комплексную социально-психологическую диагностику.

5.11. В срок **не более 3 рабочих дней после получения решения о признании нуждаемости** Куратор ЦПСИД совместно с семьей разрабатывает проекты планов ИПР и индивидуальной программы предоставления услуг (далее - ИППСУ) на период до 6 месяцев и направляет на утверждение в ОСЗН.

5.12. Начальник ОСЗН по месту проживания ребенка в срок **не более 2 рабочих дней с момента получения проектов** утверждает ИПР и ИППСУ (при необходимости вносит коррективы).

5.13. Директор ЦПСИД в срок **не более 1 рабочего дня после утверждения ИПР и ИППСУ** заключает договор на оказание социальных услуг в стационарной форме с родителями (законными представителями).

5.14. Куратор ЦПСИД организует выполнение мероприятий и предоставление услуг в соответствии с ИПР и ИППСУ в указанные в них

сроки.

5.15. Куратор организует подведение промежуточных итогов реализации ИПР, ИППСУ **1 раз в течение месяца.**

5.16. Директор ЦПСИД представляет материалы для рассмотрения на Консилиуме для проведения оценки эффективности работы с семьей по итогам реализации ИПР и ИППСУ **не реже 1 раза в 3 месяца.**

5.17. **Результаты работы Консилиума фиксируются в протоколе и могут содержать рекомендации:**

- прекратить социальное обслуживание ребенка в стационарной форме и передачи его на воспитание родителям (законным представителям) с последующим заключением договора с родителями/законными представителями ребенка на оказание социальных услуг, включая сопровождение (по месту жительства ребенка).

- прекратить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с выходом семьи из ситуации и возвратом ребенка в семью или по иным объективным причинам;

- инициировать процедуру ограничения/лишения родительских прав с целью защиты интересов ребенка и ограждения его от опасности нахождения с родителями;

- продолжить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье;

- продлить социальное обслуживание в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье, внести соответствующие коррективы в план ИПР. Действия договора пролонгируются или заключается новый договор.

5.18. В случае, если родители (законные представители) ребенка отказываются от взаимодействия с ЦПСИД, директор ЦПСИД направляет информационное сообщение, содержащее сведения о семье в КДНиЗП соответствующего района г. Москвы, копию в ОСЗН в срок **не более 3 рабочих дней с момента выявления случая отказа.**

5.19. Ответственный секретарь КДНиЗП организует работу с семьей в случаях и порядке, которые предусмотрены нормативными правовыми Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

Приложение 1
к Порядку организации работы
по выявлению и учету случаев
социального неблагополучия
детей

Утверждаю
Начальник Управления
социальной защиты населения

административного округа
города Москвы

« ____ » _____ 20__ г.

**Типовое положение
об Экспертном консилиуме по оценке эффективности работы с
семьей в районах города Москвы**

1. Общие положения

1.1. Положение об Экспертном консилиуме по оценке эффективности работы с семьей в районах города Москвы (далее – Положение) определяет основные цели, задачи, принципы деятельности, полномочия, порядок формирования и порядок работы Экспертного консилиума по оценке эффективности работы с семьей (далее – Консилиум), создаваемого в каждом районе города Москвы для реализации Порядка организации работы, ведения единого учета и мониторинга выявленных случаев социального неблагополучия семей с детьми организациями, подведомственными Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы.

1.2. Консилиум является постоянным коллегиальным органом, создаваемым в каждом районе города Москвы, либо на территории обслуживания нескольких районов, городских округов или поселений города Москвы в случае, если для обслуживания нескольких территориальных единиц города Москвы создан один Отдел социальной защиты населения в Управлении социальной защиты населения административного округа города Москвы.

1.3. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации, Уставом города Москвы, законами города Москвы, иными нормативно-правовыми актами города Москвы, а также настоящим Положением.

1.4. Принципы деятельности Консилиума:

1.4.1. Законность, обеспечение защиты прав и интересов несовершеннолетнего и его семьи;

1.4.2. Адресность и индивидуальный подход к каждой отдельной семье, несовершеннолетнему, ситуации;

1.4.3. Развитие внутренних ресурсов семьи, мотивирование семьи для активного участия в решении своих проблем, осуществление профилактических и реабилитационных мероприятий во взаимодействии с родителями (законными представителями) и с учетом потребностей несовершеннолетних.

1.5. Состав Консилиума и Положение утверждаются приказом начальника Управления социальной защиты населения административного округа города Москвы (далее - УСЗН).

1.6. Заседание Консилиума является правомочным, если в работе заседания приняли участие не менее 2/3 от состава участников.

2. Основные цели и задачи Консилиума

2.1. Консилиум создается с целью оценки эффективности работы с несовершеннолетним и его семьей по итогам реализации мероприятий планов индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и его семьей (далее – ИПР) и индивидуальных программ предоставления социальных услуг несовершеннолетнему и его семье (далее – ИППСУ), а также координации деятельности специалистов органов и субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на территории каждого района города Москвы (либо на территории обслуживания нескольких районов, городских округов или поселений города Москвы в случае, если для обслуживания нескольких территориальных единиц города Москвы создан один ОСЗН в УСЗН) по реализации ИПР и ИППСУ и осуществления мониторинга за выполнением проведенных социально-реабилитационных мероприятий с семьей.

2.2. Субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних являются:

- медицинские организации,
- образовательные организации,
- управления социальной защиты населения,
- органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере опеки и попечительства,
- организации поддержки семьи и детства, центры содействия семейному воспитанию,
- территориальные органы МВД России по городу Москве,
- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав города Москвы,

- социально ориентированные некоммерческие организации, оказывающие услуги семьям с детьми.

2.3. Основные задачи Консилиума:

2.3.1. Изучение социальной ситуации в семье несовершеннолетнего;

2.3.2. Экспертная оценка эффективности работы с семьей в рамках реализации ИПР и ИППСУ;

2.3.3. Подготовка рекомендаций и предложений по коррективке/закрытию ИПР и ИППСУ.

3. Порядок формирования и состав Консилиума

3.1. В состав Консилиума включаются специалисты управлений социальной защиты населения/отделов социальной защиты населения, центров поддержки семьи и детства или/и центров социальной помощи семьям с детьми (далее - Центр), государственных образовательных и медицинских организаций, органов опеки и попечительства (если на территории выявления полномочия по опеке и попечительству осуществляются органами местного самоуправления, соответственно их сотрудник органов опеки и попечительства), комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав города Москвы, работники территориальных органов МВД России по городу Москве, представители некоммерческих социально-ориентированных организаций, работающих с детьми и семьями с детьми.

3.2. Состав участников заседания Консилиума определяется, исходя из индивидуальной проблематики семьи, рассматриваемой на Консилиуме.

4. Организационная структура Консилиума

4.1. На первом заседании Консилиума из числа его состава избираются председатель Консилиума и заместитель председателя Консилиума (сроком на один год).

4.2. Председателем Консилиума и его заместителем не могут быть Директор или сотрудники Центра.

4.3. Председатель Консилиума:

4.3.1. Организует работу Консилиума и председательствует на его заседаниях;

4.3.2. Утверждает повестку заседания Консилиума и список участников заседания Консилиума, назначает дату заседания, подписывает протоколы заседаний и другие документы Консилиума: приглашения, уведомления, информационные письма и др.;

4.3.3. Осуществляет иные полномочия в рамках деятельности Консилиума.

4.4. Заместитель председателя Консилиума:

4.4.1. Выполняет обязанности председателя Консилиума в случае его отсутствия;

4.4.2. Осуществляет иные полномочия в рамках деятельности Консилиума.

4.5. Участники заседания Консилиума:

4.5.1. Принимают участие в подготовке материалов к заседаниям Консилиума в рамках своей компетенции;

4.5.2. Вправе до начала заседания Консилиума запрашивать дополнительную информацию о несовершеннолетнем и (или) его семье, необходимую для оценки эффективности реализации ИПР и ИППСУ;

4.5.3. Вправе высказывать мнение по вопросам, рассматриваемым на заседаниях Консилиума;

4.5.4. Осуществляют иные полномочия в рамках деятельности Консилиума.

4.6. Секретарь Консилиума:

4.6.1. Уведомляет участников заседания Консилиума о дате, времени и повестке предстоящего заседания (не менее чем за 5 рабочих дней);

4.6.2. Ведет протокол заседания Консилиума.

4.7. Заседания проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в 3 месяца.

5. Порядок работы Консилиума:

5.1. В течение трех рабочих дней с момента назначения даты проведения Консилиума директор Центра формирует отчет о реализации плана ИПР, ИППСУ и направляет его на имя председателя Консилиума (приложение 1 к настоящему Положению).

5.2. Секретарь Консилиума направляет участникам консилиума отчет субъекта профилактики, ответственного за реализацию ИПР, ИППСУ, в течение одного рабочего дня с момента его получения.

5.3. Участники Консилиума в течение одного рабочего дня с момента получения изучают отчет, готовят рекомендации о дальнейшей работе с семьей и направляют секретарю Консилиума для подготовки проекта протокола;

5.4. Секретарь Консилиума в течение одного рабочего дня с момента получения рекомендаций участников Консилиума обобщает рекомендации, готовит проект протокола Консилиума по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению;

5.5. Во время заседания Консилиума заслушиваются отчет субъекта профилактики, ответственного за реализацию ИПР, ИППСУ, рекомендации участников Консилиума.

5.6. Участники Консилиума обсуждают отчет, предложения, рекомендации и вносят предложения для принятия решения.

5.7. Председатель Консилиума формирует заключительные рекомендации и выносит их на голосование.

5.8. В случае, если в процессе голосования голоса участников Консилиума разделились поровну, голос Председателя является решающим.

5.9. Консилиум принимает решение, которое должно содержать рекомендации:

- о продолжении социального обслуживания в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье;

- о прекращении социального обслуживания в связи с выходом семьи из трудной жизненной ситуации или по иным объективным причинам (переезд, смерть).

5.10. По результатам принятых решений на Консилиуме секретарь формирует протокол заседания Консилиума.

5.11. По итогам заседания Консилиума секретарь Консилиума рассылает протокол Консилиума всем участникам в течение двух рабочих дней с момента подписания протокола Консилиума.

5.12. В случае принятия решения о продолжении социального обслуживания семьи куратор вносит соответствующие изменения в ИПР и ИППСУ. Действие договора на оказание социальных услуг пролонгируется либо заключается новый договор.

Приложение 1
к Типовому положению об
Экспертном консилиуме по
оценке эффективности работы с
семьей в районах города
Москвы

ОТЧЕТ

субъекта профилактики, ответственного за реализацию ИПР, ИППСУ,
представляемый на Экспертный консилиум

«___» _____ 20__ г.

1. Наименование организации, ответственной за реализацию ИПР, ИППСУ _____

2. Вид консилиума ☐ плановый ☐ внеплановый

3. Сведения о родителях/законных представителях ребёнка:

Информация	Мать	Отец
Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Место жительства (адрес места жительства, подтверждённый регистрацией)		
Место пребывания (адрес места фактического проживания и проведения обследования)		

4. Сведения о ребёнке.

Информация	Ребенок
ФИО ребенка, дата рождения	
Воспитание и образование	Посещает ДООУ ☐ да ☐ нет №, адрес _____ Посещает СОШ ☐ да ☐ нет №, адрес _____ форма освоения образовательных программ: ☐ очная ☐ очно-заочная ☐ дистанционная ☐ семейная

	☐ надомная
--	-----------------------------------

5. Проблема случая: (указать выявленную форму нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего):

☐ физическое насилие
☐ психическое (эмоциональное) насилие
☐ сексуальное насилие (или развращение)
☐ попытки суицида
☐ отсутствие заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние
☐ отсутствие ухода и заботы в соответствии с возрастом, индивидуальными потребностями ребенка
☐ не удовлетворяются потребности ребенка в питании, одежде, жилье
☐ нарушения прав ребенка на получение образования
☐ нарушение прав ребенка на получение медицинской помощи

6. Природа/причины возникновения случая:

Причины		Примечание
☐	Дефициты знаний, умений, навыков, необходимых для обеспечения благополучия ребёнка в семье	
☐	Особенности самочувствия и здоровья родителей	
☐	Особенности самочувствия и здоровья ребенка	
☐	Трудная жизненная ситуация в семье (материальные трудности)	
☐	Отсутствие позитивного социального окружения.	
☐	Личностные особенности родителей, негативно влияющие на уровень благополучия ребенка в семье	
☐	Конфликтные отношения в семье	
☐	Другое	

7. Промежуточные цели работы с семьей: Выбрать и заполнить только те пункты, которые соответствуют ситуации в данной семье. В случае необходимости внести дополнительные промежуточные цели/задачи в графу «иное».

Промежуточные цели/ задачи	Степень достижения			Примечание
	полностью достигнута	частично достигнута	не достигнута	
Родители ведут трезвый образ жизни на протяжении ----- месяцев	☐	☐	☐	

Семья имеет стабильный доход, позволяющий родителям самостоятельно удовлетворять минимальные потребности ребёнка	☐	☐	☐	
Родители знают, умеют своевременно распознавать и адекватно удовлетворять минимальные потребности своих детей.	☐	☐	☐	
Родители знают, к кому обратиться за поддержкой, и готовы это сделать в трудной ситуации.	☐	☐	☐	
Здоровье и самочувствие родителей позволяет им самостоятельно и стабильно обеспечивать необходимый уровень благополучия детей в семье	☐	☐	☐	
Дети получают всю медицинскую помощь, которая необходима им в связи с особенностями их самочувствия, здоровья и уровня развития	☐	☐	☐	
Родители способны самостоятельно справляться со стрессом, при необходимости знают к кому обратиться за помощью, делают это самостоятельно и своевременно.	☐	☐	☐	
Иное (дополнить при необходимости)	☐	☐	☐	

8. Основная цель работы с семьей:

Основная цель работы	Степень достижения			Примечание
	полностью достигнута	частично достигнута	не достигнута	
Индивидуальные потребности ребенка удовлетворены в полном объеме со стороны родителей или лиц их замещающих	☐	☐	☐	

9. Предложения субъекта профилактики, ответственного за реализацию ИПР, ИППСУ, представляемые на Консилиум по итогам работы с семьей:

- ☐ Прекратить социальное обслуживание в полустационарной форме в связи с выходом семьи из трудной жизненной ситуации или по иным объективным причинам (переезд, смерть).
- ☐ Прекратить социальное обслуживание ребенка в стационарной форме и передать его на воспитание родителям (законным представителям) с последующим заключением договора с родителями/законными представителями ребенка на оказание социальных услуг в полустационарной форме, включая сопровождение (по месту жительства ребенка).
- ☐ Прекратить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с выходом семьи из трудной жизненной ситуации и возвратом ребенка в семью или по иным объективным причинам.
- ☐ Продолжить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье.
- ☐ Продолжить социальное обслуживание в полустационарной форме в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье.

10. Обоснование принятого решения:

11. Прилагаемые документы

☐ ИПР ☐ ИППСУ ☐ Иные:

12. Подпись директора Центра

Приложение 2
к Типовому положению об
Экспертном консилиуме по
оценке эффективности работы с
семьей в районах города
Москвы

Протокол заседания
Экспертного консилиума по оценке эффективности работы с семьей
ОСЗН _____ района
_____ округа

Дата проведения заседания: _____

Присутствовали:

ФИО	Должность	Ведомство, учреждение

Повестка заседания:

1. Анализ эффективности работы с несовершеннолетним и его семьей по итогам реализации планов ИПР с несовершеннолетним и его семьей (далее – ИПР) и индивидуальных программ предоставления социальных услуг несовершеннолетнему и его семье (ИППСУ) за период _____.

ФИО ребенка:

Дата рождения ребенка:

ФИО родителей (законных представителей):

Рекомендовать:

- ☐ Прекратить социальное обслуживание в связи с выходом семьи из трудной жизненной ситуации или по иным объективным причинам.
- ☐ Прекратить социальное обслуживание ребенка в стационарной форме и передачи его на воспитание родителям (законным представителям) с последующим заключением договора с родителями/законными представителями ребенка на оказание социальных услуг, включая сопровождение (по месту жительства ребенка).
- ☐ Прекратить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с выходом семьи из ситуации и возвратом ребенка в семью или по иным объективным причинам.
- ☐ Инициировать процедуру ограничения/лишения родительских прав с целью защиты интересов ребенка и ограждения его от опасности нахождения

с родителями.

☐ Продолжить социальное обслуживание в стационарной форме в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье.

☐ Продлить социальное обслуживание в связи с отсутствием улучшения жизненной ситуации в семье, внести следующие коррективы в план ИПР:

№ п/п	Причины СОП/ТЖС	Мероприятия	Сроки реализации	Ответственный	Результаты

Председатель _____ / _____ /

Участники:

1. _____ / _____ /
 2. _____ / _____ /
 3. _____ / _____ /
 4. _____ / _____ /
 5. _____ / _____ /

Секретарь _____ / _____ /