

Продолжаем серию публикаций о негосударственных проектах по созданию учреждений для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В опубликованных статьях (Социальная педагогика. 2012. № 3, № 5) речь шла о первых шагах по созданию детского учреждения и о проблемах, возникающих на первых этапах работы. Предлагаем ознакомиться с комплексными организационно-правовыми положениями, которые должны стать основой деятельности такого учреждения.

- социальная работа ● социальная служба
- взаимодействие специалистов ● организационно-правовые положения

Социальная работа учреждения для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, — область деятельности, требующая коллективного сотрудничества. Оппозиция социальной службы к остальным службам и специалистам не только наносит вред самому учреждению, но и, как правило, негативно отражается на работе с воспитанниками. То же происходит, если специалисты одной службы вмешиваются в дела другой службы или проводят политику своего безусловного главенства в реабилитационном процессе.

— *Воспитатели, завтра у Антона из вашей группы суд по родителям в 11 часов. Вы его в школу не отправляйте, нам с ним надо ехать в суд.*

— *Опять?! Что за безобразие?! У него «хвост» по математике, а вы говорите — в суд, сколько можно?! Всё, мы идём к директору.*

Такая ситуация — отголосок извечного спора. Но дело, конечно, не в том, кто главнее и что важнее в детском учреждении, дело даже не в идеально прописанных должностных инструкциях. Важно, какая задача стоит перед учреждением в отношении каждого конкретного воспитанника в дан-

Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

Евгений Вежин

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

ный конкретный момент. Например, в учреждение поступает воспитанник, которому 12 лет, а образование у него — четыре класса! В таком случае все силы учреждения — организационные, воспитательские, социально-правовые, психологические и прочие — должны быть направлены на решение педагогической задачи. Или в коллективе появляется шестилетний ребёнок, жизнь которого прошла в подвале, где он и родился. В связи с этим перед сотрудниками учреждения встают сложнейшие воспитательские задачи, которые необходимо решать общими усилиями, и психологические проблемы, которые невозможно решить силами только психологов учреждения. Кроме того, сегодня в социальные учреждения поступают дети разного возраста, различных категорий, с различным социально-правовым статусом, дети, нуждающиеся в различных формах и методах реабилитации. И даже самая хорошая детальная должностная инструкция того или иного специалиста не может охватить весь комплекс действий или предусмотреть все ситуации. Главное, даже идеальные инструкции специалистов не могут предусмотреть *все формы взаимодействия* специалистов в той или иной ситуации. А такие параметры, как цели и задачи, формы и методы, права и обязанности, принципы и ответственность, вообще могут быть не учтены в должностных инструкциях. А ведь именно эти параметры, помимо должностных инструкций, играют важнейшую роль в таких понятиях, как «работа учреждения с домашними детьми», «работа с детьми-сиротами», «правила приёма ребёнка в учреждение», «организация выпуска воспитанников из учреждения» и т.д.

Поэтому я думаю, что «должностные инструкции» должен сменить «регламент взаимодействия», а должностные обязанности того или иного специалиста следует представлять в контексте общей деятельности учреждения при выполнении той или иной задачи.

Комплексные организационно-правовые положения о деятельности учреждения применительно к категории воспитанников или к этапу реабилитационного процесса — вот, на мой взгляд, наиболее актуальный сегодня подход к организации деятельности детского учреждения. Эти положения должны охватывать все этапы реабилитации воспитанников, все основные категории поступающих в учреждение детей. Кроме того, они должны включать программы учреждения, ссылки на действующее законодательство и на устав учреждения, отражать цели и задачи каждого этапа, должностные обязанности сотрудников всех служб и специалистов, в том числе директора и обслуживающего персонала, определять формы взаимодействия, принципы и методы работы, права, обязанности и ответственность участников реабилитационного процесса.

Как известно, действующим законодательством не предусмотрены комплексные организационно-правовые положения, поэтому учреждениям самим необходимо их разрабатывать и реализовывать.

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

В качестве примера приведу *Положение о карантинной группе*. Называться оно может иначе, например, *Положение о приёме ребёнка в учреждение и о его пребывании в карантинной группе или Положение о первом этапе реабилитационной работы с ребёнком*; можно также указать, что данное Положение касается, в основном, поступающих в учреждение детей-сирот.

Основные задачи *карантинного этапа деятельности учреждения*:

- изоляция ребёнка от травмирующих, представляющих угрозу его жизни и здоровью факторов;
- предотвращение распространения в учреждении инфекционных и иных заболеваний от поступившего ребёнка;
- ограждение воспитанников учреждения от возможного негативного психоэмоционального воздействия на них со стороны поступившего ребёнка;
- принятие неотложных лечебно-профилактических мер, полная медицинская диагностика поступившего ребёнка, определение дальнейших мероприятий по его оздоровлению;
- определение уровня (задержки) педагогического развития ребёнка, класса и формы будущего обучения, создание (восстановление, укрепление, развитие) навыков обучения, снижение уровня протестных реакций, неуверенности и тревожности по отношению к учебному процессу и к педагогическим работникам;
- проведение психологического обследования ребёнка, снятие негативных реакций на ситуацию интернирования, страха, подавленности, обусловленных личностными особенностями ребёнка или воздействием трудной жизненной ситуации, разработка мероприятий по дальнейшей психологической реабилитации ребёнка;
- обследование ребёнка вспомогательными специалистами;
- выявление исходного/первичного социально-правового статуса поступившего ребёнка, принятие неотложных мер по его правовой защите, составление дальнейшей программы социальной работы в отношении ребёнка;
- подготовка ребёнка к правилам проживания в основных группах учреждения, к режимным и дисциплинарным требованиям учреждения, создание (восстановление, развитие) у ребёнка навыков индивидуальной и коллективной деятельности, позитивного взаимодействия с детским и взрослым коллективами учреждения;
- ознакомление поступившего ребёнка со всеми программами деятельности учреждения, предварительное определение возможной профориентации ребёнка.

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

Положение о карантинной группе

1. Общие положения

1.1. В учреждение принимаются дети и подростки на основании федерального законодательства о социальной работе с детьми и правового определения детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

1.2. Деятельность учреждения в отношении поступивших детей и подростков осуществляется в соответствии с действующим законодательством, Федеральным положением о социально-реабилитационном центре, уставом, концепцией, программами учреждения, положениями о его структурных подразделениях, в том числе с настоящим Положением.

1.3. Работа учреждения строится по принципу взаимодействия и комплексного сотрудничества с государственными структурами, в том числе с органами опеки и попечительства.

1.4. Документальное оформление деятельности учреждения проходит в соответствии с существующими государственными требованиями. Учреждение вправе разрабатывать и реализовывать собственные формы документальной работы.

1.5. Руководитель учреждения совместно с органами государственной власти и в соответствии с действующим законодательством вправе определить перечень организаций и структур, имеющих приоритетное право устройства детей и подростков в учреждение. Данное право может быть оформлено договором. В этом случае приём детей в учреждение может осуществляться в экстренном, в том числе круглосуточном, режиме.

1.6. Руководитель учреждения определяет категории детей и подростков, обладающих правом незамедлительного приёма в учреждение, независимо от сопровождающей документации. Определяется также перечень категорий подростков, не подлежащих приёму в учреждение. Данные перечни могут быть оформлены отдельными приказами по учреждению.

1.7. В режиме планового приёма детей и подростков в учреждение руководитель имеет право предварительно ознакомиться с документацией ребёнка, с самим ребёнком, его родственниками, лицами ближайшего окружения. Руководитель учреждения может просить от направляющей ребёнка структуры, сопровождающих и иных лиц, наличия в момент поступления наиболее полной медицинской, правовой, информационной и иной сопроводительной документации. Руководитель учреждения вправе передать полномочия по согласованию и дальнейшему приёму конкретного ребёнка социальной и/или медицинской службе учреждения.

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

1.8. В плановом режиме работы учреждения понятие «свободные места в учреждении» в большинстве случаев определяется понятием «свободные места в карантинной группе учреждения».

1.9. Организация деятельности учреждения, в том числе по приёму детей в экстремальных ситуациях, определяется в отдельном положении.

2. Карантинная группа

2.1. Карантинная группа — группа воспитанников учреждения, обособленная отдельной территорией проживания (приём пищи, обучение, сон и отдых, прогулки, санитарно-гигиенические процедуры). Медицинские и иные параметры группы должны быть максимально приближены к государственным нормам в области карантинной деятельности.

2.2. Группа обладает отдельным воспитательским составом, подчиняется особым режимным и дисциплинарным требованиям, ориентирована на выполнение конкретных целей и задач.

2.3. Возрастные параметры воспитанников группы — не ограничены. Максимальный количественный состав определяется уставом учреждения, его материально-технической базой, производственной и иной необходимостью, текущей деятельностью учреждения, объективными ситуациями, программами учреждения.

2.4. Работа с карантинной группой осуществляется штатными работниками учреждения. Часовая и функциональная нагрузка воспитателей и специалистов, работающих с группой, может определяться штатным расписанием, должностными инструкциями, организационной структурой, концепцией деятельности учреждения и, учитывая экстренный режим работы учреждения, производственной необходимостью.

2.5. Пребывание детей и подростков в карантинной группе — первый и важнейший этап реабилитационной деятельности учреждения. Через карантинную группу проходят все поступающие дети и подростки, в том числе повторно поступившие в учреждение, возвращённые (вернувшиеся) после ухода и/или побега из учреждения, поступившие из семей и других учреждений. Исключение составляют дети из социально благополучных семей и дети, поступающие в учреждение из лечебных учреждений с результатами анализов и обследований. Медицинская служба учреждения вправе настаивать на прохождении всеми поступающими детьми карантинного этапа.

2.6. Устройству в карантинную группу подлежат только дети и подростки, с которыми проведены комплексные приёмные мероприятия. Воспитатели карантинной группы вправе настаивать на полном соблюдении этих мероприятий в режиме планового приёма.

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

2.7. Правом констатировать окончание приёмных мероприятий обладают:

- руководитель медицинской службы учреждения и принимающий ребёнка медицинский работник;
- руководитель социальной службы учреждения и принимающий социальный работник;
- руководитель учреждения.

Указанные лица обладают исключительным правом оформления поступившего ребёнка в карантинную группу. Без ведома, распоряжения и/или личного присутствия указанных лиц в режиме планового приёма воспитатели карантинной группы не имеют права принимать ребёнка в группу.

2.8. В ночное время, в режиме экстренного приёма, в выходные и праздничные дни приём детей осуществляют дежурные сотрудники учреждения совместно с воспитателем карантинной группы. В этом случае указанные лица фиксируют сопроводительную документацию ребёнка, оформляют основные приёмные документы, в том числе акт о приёме и состоянии ребёнка, проводят санитарно-гигиенические процедуры. Такие действия могут быть продолжены и дополнены на следующий день работниками медицинской и социальной службы учреждения.

2.9. По просьбе руководителя учреждения, медицинской и социальной служб, воспитателей карантинной группы в приёме ребёнка могут участвовать и иные специалисты учреждения: психолог, логопед, дефектолог, врачи различных специальностей.

2.10. Вся документация, собранная в отношении ребёнка во время его пребывания в карантинной группе, должна находиться в личном деле ребёнка. Амбулаторная карта ребёнка (из поликлиники), история его болезни, а также текущая медицинская документация — в медицинском кабинете. Личное дело ребёнка должно храниться в социальном кабинете и быть доступно только руководителю учреждения, социальной службе и, в некоторых случаях, медицинским работникам учреждения.

2.11. Воспитатели карантинной группы несут полную ответственность за жизнь и здоровье вверенных им детей и подростков.

3. Приём и оформление ребёнка в карантинную группу

3.1. При приёме ребёнка в карантинную группу руководитель учреждения:

- знакомится с сопроводительной документацией ребёнка на предмет общего правового соответствия;

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

- проводит ознакомительную беседу с сопровождающими ребёнка лицами для предварительной оценки ситуации;
- проводит беседу с поступающим ребёнком (подростком) с целью определения общего состояния ребёнка и ознакомления его с общими правилами проживания в учреждении;
- отдаёт распоряжение о начале приёмных мероприятий, контролирует их проведение;
- издаёт приказ по учреждению о приёме ребёнка в учреждение и зачислении его в карантинную группу до завершения медико-социального и психолого-педагогического обследования;
- контролирует устройство поступившего ребёнка в группу.

Руководитель учреждения вправе обратить внимание принимающих сотрудников на те или иные детали ситуации поступающего ребёнка. Он может также обратиться к сопровождающим лицам, чтобы они обеспечили всю необходимую документацию по поступившему ребёнку.

Родственников и иных сопровождающих лиц руководитель учреждения обязан ознакомить с режимом работы учреждения, дисциплинарными вопросами, а в ряде случаев определить формы дальнейшего взаимодействия.

3.2. Медицинская служба:

- анализирует медицинскую документацию поступающего ребёнка, заводит стандартную медицинскую карту, вносит информацию о ребёнке в общий медицинский журнал;
- производит осмотр ребёнка на предмет выявления следов употребления алкогольных, наркотических, токсических веществ, следов побоев, сексуального и иного насилия, жестокого обращения, телесных повреждений сомнительного происхождения;
- в случае выявления негативных факторов совместно с администрацией учреждения и социальной службой составляет соответствующий протокол (акт);
- производит осмотр одежды ребёнка и его личного имущества на предмет определения ветхости и санитарно-гигиенического состояния (по результатам этого осмотра вещи ребёнка могут быть уничтожены, если их невозможно использовать, отданы хозяйственным службам учреждения для дезинфекции, обработки, стирки, ремонта и т.д.).

Составляется акт описи вещей ребёнка с указанием их состояния. Действия по изъятию или уничтожению вещей могут быть оформлены отдельными актами. В случае возвращения вещей ребёнку сопровождающим родственникам составляется документ за их подписью. Документальное сопровождение всех указанных и иных действий должно осуществляться с участием социальной службы учреждения.

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

По окончании осмотра ребёнка и его вещей медицинская служба обязана:

- обеспечить проведение мероприятий санитарно-гигиенического характера;
- обеспечить ребёнка чистой одеждой, постельным бельём, предметами бытового и гигиенического назначения;
- в случае необходимости начать проводить лечебно-профилактические процедуры (например, в случае наличия у ребёнка педикулёза, чесотки и пр. заболеваний);
- уведомить администрацию учреждения и воспитателя карантинной группы об окончании приёмных мероприятий в своей части, сообщить о назначенном лечении, рекомендованных процедурах, особых режимных требованиях и назначенном столе питания;
- лично проконтролировать устройство поступившего ребёнка в карантинной группе.

По результатам медицинского осмотра медицинская служба вправе ходатайствовать о невозможности приёма данного ребёнка (подростка) в учреждение.

Медицинская служба вправе (а в некоторых случаях обязана) настаивать на незамедлительной госпитализации поступающего ребёнка. Ребёнок может быть направлен в изолятор учреждения.

Работники медицинской службы вправе обратиться к сопровождающим ребёнка лицам за дополнительной медицинской информацией и просить об обеспечении недостающей необходимой медицинской документации. В этом случае оговариваются формы взаимодействия.

Медицинские работники учреждения обязаны провести с поступившим ребёнком (подростком) и сопровождающими ребёнка родственниками беседу о режимных требованиях учреждения, в том числе в части выполнения рекомендованных медицинских процедур, посещениях ребёнка, о целях и задачах карантинного этапа.

Медицинская служба вправе провести беседу с воспитателями и воспитанниками карантинной группы о поступающем ребёнке и обязана обратить внимание персонала учреждения на особые детали ситуации поступившего ребёнка.

3.3. Социальная служба:

- анализирует сопроводительную документацию поступающего ребёнка, регистрирует её, фиксирует отсутствие необходимой документации;
- проводит с сопровождающими ребёнка лицами беседу об общей ситуации ребёнка, о режимных требованиях учреждения, в том чис-

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

ле о посещениях ребёнка, о возможности дальнейшего взаимодействия с сопровождающими лицами;

— проводит общую беседу с поступающим ребёнком, знакомит ребёнка с режимными и дисциплинарными требованиями учреждения, с целями, задачами и программами учреждения, выявляет тревожные факторы в состоянии и поведении ребёнка;

— оказывает помощь и содействие медицинской службе учреждения в проведении приёмных мероприятий;

— документально оформляет приём ребёнка (личное заявление ребёнка в соответствующих случаях, заявление сопровождающих лиц, акты о приёме и первичном состоянии ребёнка, опись вещей и личного имущества ребёнка и т.д.);

— фиксирует чрезвычайные ситуации в момент приёма ребёнка в учреждение (нарушение режимных и этических норм учреждения как ребёнком, так и сопровождающими его лицами, персоналом и воспитанниками учреждения);

— оформляет личное дело ребёнка, которое включает всю сопроводительную и приёмную документацию поступающего ребёнка;

— вносит информацию о поступившем ребёнке в общий социальный журнал, прочие регистрационные книги, уведомляет о поступлении ребёнка секретаря и охрану учреждения; в случае необходимости незамедлительно уведомляет о поступившем ребёнке (подростке) органы опеки и попечительства, органы милиции, в том числе дежурного по городу и администрацию приёмника-распределителя для несовершеннолетних;

— проводит с воспитателями и воспитанниками карантинной группы беседу о поступающем ребёнке и лично контролирует его устройство в группе.

При обнаружении в ходе приёмных мероприятий особо тревожной информации о ребёнке социальная служба учреждения обязана сообщить об этом руководителю учреждения, вправе предупредить воспитателей карантинной группы и специалистов учреждения и вправе ходатайствовать об особых деталях общения и режима в отношении поступившего ребёнка. Руководитель службы также вправе поставить вопрос о целесообразности приёма данного ребёнка в учреждение.

3.4. Другие специалисты учреждения могут принимать участие в приёме поступающего ребёнка только по личному распоряжению руководителя учреждения, личному ходатайству руководителя медицинской и/или социальной служб учреждения, по обоснованной просьбе воспитателя карантинной группы.

3.5. Поступающий ребёнок (подросток) и сопровождающие его лица:

— ребёнку, поступающему в учреждение, необходимо разъяснить, зачем проводятся приёмные мероприятия;

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

— ребёнок и сопровождающие его лица обязаны соблюдать правила поведения в учреждении и вправе получать полную информацию о деятельности учреждения;

— ребёнок вправе ходатайствовать о присутствии либо об отсутствии сопровождающих лиц на всех этапах приёмных мероприятий;

— сопровождающие лица из числа представителей органов опеки и попечительства, представителей государственной власти, КДН, милиции, здравоохранения, служб экстренного и специального назначения вправе потребовать копии всей документации на ребёнка, в том числе приёмной (этим лицам передаются заверенные копии с указанием, что подлинник находится в личном деле ребёнка); остальным сопровождающим лицам, в том числе родственникам, учреждение может выдать только общую справку о приёме ребёнка;

— после завершения приёмных мероприятий поступивший ребёнок имеет право на сон и еду независимо от времени суток, режима и текущих мероприятий учреждения.

При выполнении всех указанных пунктов ребёнок считается устроенным в учреждение.

4. Пребывание ребёнка (подростка) в карантинной группе и обязанности сторон

4.1. Руководитель учреждения обязан проводить с поступившим ребёнком тематические беседы, контролировать общее состояние ребёнка, выполнение им режимных, дисциплинарных и реабилитационных требований учреждения, контролировать выполнение реабилитационных мероприятий в отношении ребёнка каждой службой учреждения и общее развитие реабилитационного процесса.

4.2. Медицинская служба учреждения обязана:

— поставить ребёнка на учёт в прикрепленную к учреждению поликлинику;

— сделать ребёнку все необходимые по действующему законодательству анализы и недостающие прививки;

— провести полную диспансеризацию ребёнка, необходимые лечебно-профилактические мероприятия, в случае необходимости начать лечение, требующее длительного времени, в том числе в клинических условиях;

— заполнять медицинскую карту (историю болезни) ребёнка, вести журнал карантинной группы, другую нормативную документацию;

— проводить ежедневный обход группы, своевременно реагировать на изменения в состоянии ребёнка;

— предоставлять медицинскую документацию, касающуюся ребёнка, по требованию руководителя учреждения, ходатайству социаль-

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

ной службы учреждения для передачи этой документации в органы опеки, милицию, суд, иные организации, задействованные в решении социальных вопросов ребёнка;

— следить за соблюдением санитарно-гигиенических требований воспитанниками, воспитателями и обслуживающим персоналом карантинной группы;

— контролировать состояние жилых, спальных и туалетных мест группы, одежды, постельного белья воспитанников, их внешний вид;

— контролировать выполнение назначенных детям лечебно-профилактических процедур и рекомендаций; обо всех нарушениях как со стороны воспитанников, так и со стороны персонала докладывать непосредственно руководителю учреждения;

— обеспечивать прохождение персоналом группы плановых медосмотров и наличие у каждого работника личной медицинской книжки установленного образца;

— участвовать в административных совещаниях, в планировании работы учреждения в части приёмно-карантинной деятельности;

— по результатам пребывания ребёнка в карантинной группе составить эпикриз для перевода ребёнка в следующую группу, разработать письменные рекомендации всем службам учреждения (административной, социальной, воспитательской, педагогической, психологической, производственной) по дальнейшей реабилитационной работе с ребёнком, включая профориентацию и профподготовку;

— провести с ребёнком подготовительную беседу о переводе в следующую группу;

— провести беседу с воспитателями и воспитанниками группы, в которую переводится ребёнок, лично проконтролировать процесс устройства ребёнка в новой группе.

4.3. Сотрудники социальной службы:

— проводят комплексную социальную диагностику ребёнка, его ситуации и его ближайшего окружения, составляют социальную карту ребёнка;

— формируют личное дело ребёнка и документально отражают в нём ход реабилитационного процесса;

— оказывают помощь и содействие всем службам учреждения в проведении реабилитационных мероприятий, участвуют в решении чрезвычайных ситуаций, возникающих в учреждении;

— ведут журнал социальной работы с карантинной группой, журнал выездов, журнал приёма посетителей;

— участвуют в административных совещаниях, педсоветах, в планировании деятельности учреждения;

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

— ежедневно общаются с воспитанниками карантинной группы (особенно с вновь поступившими) по вопросам, касающимся их пребывания в учреждении и дальнейших планов;

— совместно с органами опеки, организациями социальной защиты населения, правоохранительными, надзорными, иными государственными структурами и администрацией учреждения определяют комплекс дальнейших мероприятий по решению вопросов, связанных с родителями ребёнка (лицами, их заменяющими), его жильём и имуществом, социальными выплатами (пособиям по потере кормильцев, пенсиям, алиментам), пропиской (регистрацией), гражданством и пр.; представляет интересы ребёнка во всех организациях и инстанциях, в том числе судебных;

— совместно с руководителем учреждения и сотрудниками всех служб составляет план дальнейшей работы с ребёнком по вопросам обучения, воспитания и профориентации;

— по завершении карантинного срока контролирует документальное оформление перевода ребёнка в следующую группу, оформление ребёнка в школу;

— проводит с воспитателями группы, в которую переводится ребёнок, с будущими учителями и классным руководителем подготовительную беседу о поступающем ребёнке;

— проводит подготовительную беседу с ребёнком, лично контролирует процесс перевода, устройства ребёнка в новой группе и интеграцию ребёнка во все программы учреждения.

4.4. Педагогический сектор

За время пребывания ребёнка (подростка) в карантинной группе педагоги учреждения обязаны определить уровень его подготовки по каждому школьному предмету, определить будущий класс и форму обучения, разработать в случае необходимости конкретную программу коррекционных мероприятий. По результатам обследования составить письменное заключение с рекомендациями всем службам учреждения по учебно-воспитательной работе с ребёнком и следить за выполнением этих рекомендаций. По завершении диагностических мероприятий — уведомить об этом руководителя учреждения и передать копии всех диагностических материалов социальной службе учреждения для вложения их в личное дело ребёнка.

4.5. Вспомогательные специалисты (психолог, логопед, дефектолог и др.).

Вспомогательные специалисты учреждения обязаны за время карантинного этапа провести полную диагностику ребёнка по своим направлениям, составить письменные заключения и рекомендации всем службам учреждения по дальнейшей работе с ним, принять участие в составлении комплексной реабилитационной программы работы с ребёнком.

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

Специалисты оказывают помощь сотрудникам служб учреждения в общении с ребёнком, в том числе в решении конфликтных ситуаций. Все диагностические мероприятия с ребёнком должны проводиться в отдельных кабинетах и без посторонних.

4.6. Взаимодействие с персоналом и воспитанниками карантинной группы всех остальных служб и специалистов учреждения определяется должностными инструкциями, штатными предписаниями и распоряжениями руководителя учреждения.

4.7. Воспитатели карантинной группы:

— осуществляют приём ребёнка в карантинную группу, определяют ребёнку спальное место, места хранения одежды и т.д., знакомят ребёнка с воспитанниками группы, с распорядком дня, режимом и техникой безопасности;

— обеспечивают выполнение воспитанниками группы режимных и дисциплинарных требований, правил поведения;

— развивают у воспитанников навыки самообслуживания, самоуправления, общежития и коллективной деятельности;

— наблюдают за медико-психологическим состоянием воспитанников, своевременно реагируют на появление негативной эмоционально-поведенческой симптоматики у воспитанников группы.

5. Сроки пребывания ребёнка в карантинной группе и перевод в следующую группу

5.1. Минимальный срок пребывания ребёнка (подростка) в карантинной группе определяется нормативными медицинскими требованиями — 21 день. В особых случаях медицинская, социальная и другие службы учреждения вправе ходатайствовать о сокращении или увеличении этого срока.

5.2. По окончании диагностических мероприятий каждая служба и каждый специалист учреждения, работавший с ребёнком, уведомляют руководителя учреждения о готовности ребёнка к переводу в следующую группу.

Директор переводит ребёнка в следующую группу вынесением соответствующего приказа по учреждению.

5.3. Группа, в которую переводится ребёнок после окончания карантинного срока, определяется с учётом реализуемых учреждением программ, возраста и пола ребёнка, уровня его педагогического развития (отставания) и рекомендованной программы (формы) обучения, медико-психологического состояния, намеченной программы социальной работы, личностных особенностей ребёнка. Обязательно учитывается выбор той или иной программы учреждения, который делает сам ребёнок.

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

6. Посещение ребёнка в карантинной группе

6.1. Органы опеки, поместившие ребёнка (подростка) в учреждение, имеют право посещать его в карантинной группе в любое время.

6.2. Иные представители государственных структур (участвовавших в помещении ребёнка в учреждение, ходатайствовавших об этом) вправе посещать его с ведома руководителя учреждения и при соблюдении режима учреждения.

6.3. Работники органов власти и милиции, собирающие материал на лишение родителей ребёнка родительских прав, могут посещать его с ведома руководителя учреждения, социальной службы учреждения и органов опеки.

6.4. Посещение ребёнка работниками милиции, оперативно-розыскных отделов, органов следствия и надзора, спецслужб, при исполнении ими служебных обязанностей и при необходимости получения ими той или иной информации от ребёнка, может происходить только в присутствии руководителя учреждения и/или работника социальной службы учреждения с обязательным соблюдением существующих процессуальных норм.

6.5. Частным и юридическим лицам из числа бывшего окружения ребёнка может быть отказано в посещении ребёнка. Однако в случае ходатайства органов опеки и явном позитивном влиянии на ребёнка лица, просящего о посещении, руководство учреждения вправе сделать исключение.

6.6. Родители, лишённые родительских прав, в отношении которых стоит вопрос о лишении родительских прав, стоящие на учёте в органах опеки, КДН и милиции как неблагополучные, вернувшиеся из мест лишения свободы или появившиеся после безвестного отсутствия, находящиеся под следствием и ограниченные в родительских правах, могут посещать ребёнка только по письменному разрешению органов опеки и с согласия руководителя учреждения.

6.7. При любом посещении ребёнка родителями (лицами, их заменяющими) и родственниками, лицами из ближайшего окружения, обязательно учитывается мнение ребёнка независимо от его возраста. В случае активного нежелания ребёнка видеть лицо, ходатайствующее о посещении, а также в случае нарушения посещаемым лицом режимных, этических требований учреждения и в случае явного негативного влияния на ребёнка, руководство учреждения вправе запретить посещения ребёнка этим лицом, составить об этом соответствующий документ и уведомить органы опеки и, при необходимости, органы милиции.

6.8. Руководитель учреждения вправе приостановить любые посещения, если в ходе социально-психологического обследования ребёнка выяснится, что между ребёнком и посещающим его лицом ра-

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

нее существовали травмирующие ребёнка отношения, взаимоотношения сомнительного, криминального, аморального и иного негативного характера.

6.9. Перечень лиц, которым разрешены и/или запрещены посещения ребёнка, в обязательном порядке должен быть у руководителя учреждения, у охраны учреждения, у социальной и медицинской служб учреждения, у персонала карантинной группы.

6.10. Ребёнок вправе ходатайствовать о посещении его тем или иным лицом и ходатайствовать о розыске этого лица.

6.11. О приходе посетителя должны быть уведомлены руководитель, социальная и медицинская службы учреждения. В обязательном порядке ведётся журнал посещений.

6.12. Посещения воспитанников учреждения — важнейший показатель социальной ситуации ребёнка. Поэтому в личном деле каждого воспитанника должен быть лист (журнал), в котором отражены обстоятельства каждого посещения и его влияние на психоэмоциональное состояние ребёнка. Данный лист (журнал) может быть использован в качестве информационно-свидетельской базы при судебном рассмотрении вопросов о лишении родителей ребёнка родительских прав, восстановления их в родительских правах, отмене/назначении опеки/попечительства, при решении других социально значимых для ребёнка вопросов.

7. В учреждении запрещается:

— разглашать как в учреждении, так и за его пределами сведения о ребёнке, полученные в ходе приёмных мероприятий; лицам, осуществляющим первичные диагностические мероприятия, сообщать полученные о ребёнке сведения кому бы то ни было кроме руководителя учреждения, руководителей социальной и медицинской служб учреждения;

— выносить за пределы учреждения отчётно-диагностическую документацию;

— персоналу учреждения (за исключением руководителя учреждения, социальной службы, медицинской службы и лиц, лично уполномоченных руководителем учреждения) вести приём в учреждение детей и устройство их в карантинной группе;

— воспитанникам учреждения, персоналу учреждения (за исключением руководителя учреждения, официально принимающих поступающего ребёнка лиц и официально приглашённых специалистов) присутствовать во время приёма ребёнка, проведения диагностических мероприятий, устройства ребёнка в карантинной группе и во время проведения последующих диагностических плановых мероприятий;

Е. Вежин. Помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации

— воспитанникам учреждения и всему персоналу учреждения (за исключением принимающей ребёнка группы специалистов) вступать в общение с поступающим ребёнком и с сопровождающими ребёнка лицами;

— воспитанникам и всему персоналу без исключения выражать личное мнение относительно поведения, состояния и внешнего вида поступающего ребёнка в присутствии этого ребёнка;

— персоналу учреждения, за исключением руководителя учреждения, выяснять (спрашивать у ребёнка и у работников социальной службы учреждения) социально-правовую ситуацию ребёнка, интересоваться его имуществом, ближайшим окружением, негативными событиями прошлого (исключение может составлять информация, способствующая пониманию специалистами медицинского, педагогического и психологического состояния поступившего ребёнка, однако такая информация может быть получена специалистами только у руководителя или у социальной службы учреждения в официальном порядке);

— использовать темы трудной жизненной ситуации ребёнка в назидательных, укорительных, дисциплинарных и иных целях;

— воспитанникам карантинной группы вступать в общение со своим бывшим окружением по телефону без личного разрешения руководителя учреждения;

— воспитанникам карантинной группы покидать территорию группы и территорию учреждения;

— персоналу учреждения, в том числе техническому, использовать воспитанников карантинной группы в хозяйственных и иных мероприятиях учреждения за пределами карантинной группы;

— персоналу учреждения, всем воспитанникам учреждения и всем посетителям учреждения распространять в карантинной группе сигареты, спиртные напитки, денежные наличные средства, азартные игры, литературу аморального характера;

— воспитанникам карантинной группы уезжать на выходные и праздничные дни к родственникам.

— персоналу учреждения вступать в общение с воспитанниками карантинной группы по вопросам возможных будущих отношений (например, взятие ребёнка к себе домой на выходные, праздничные и каникулярные дни, возможное оформление над ребёнком опеки/попечительства, создание приёмной семьи, совместное решение иных межличностных планов, не связанных с деятельностью учреждения).