

**Порядок  
проведения обследования Выпускников, состоящих на  
постинтернатном сопровождении**

1. Настоящий порядок разработан в соответствии с Постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Иркутской области от 30.04.2019 г. № 4-кдн "О внесении изменения в постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Иркутской области от 30.12.2015 № 10", Распоряжения заместителя Председателя Правительства Иркутской области от 5 августа 2019 года № 28-рзп «Об утверждении Модельной программы подготовки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к самостоятельной жизни и постинтернатного сопровождения выпускников организаций для детей-сирот на территории Иркутской области, а также локальные нормативными документами ОГКУ СО «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, г. Ангарска» (далее – Учреждение).

2. Специалисты отделения по постинтернатному сопровождению (далее – Отделение) проводят обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении, по выездному принципу (мобильной службой), на дому по участковому принципу.

3. Виды обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении, составление актов по результатам, проведенных обследований:

<b>№</b>	<b>Вид обследования</b>	<b>На основании, какого документа проводится обследование</b>	<b>Итог проведения обследования</b>	<b>Примечание</b>
3.1	Первичное обследование жилищно – бытовых условий Выпускника	Настоящий Порядок проведения обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении	Акт материальных и жилищно – бытовых условий семьи Выпускника, при зачислении на постинтернатное сопровождение	Проводится при постановке на сопровождение
3.2	Текущее посещение Выпускника	Настоящий Порядок проведения обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении	Акт текущего посещения Выпускника	Периодичность посещений осуществляется согласно индивидуальной программы постинтернатного сопровождения (далее- ИППС)
3.3	Контрольное обследование семьи Выпускника	Постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Иркутской области от 30.04.2019 г. № 4-кдн "О внесении изменения в	Акт контроля за организацией индивидуальной профилактической работы в отношении семьи, находящейся в социально опасном положении,	Проводится 1 раз в 3 месяца, в случае, если Выпускник состоит на учете в Банке данных Иркутской области о семьях и несовершеннолетн

		постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Иркутской области от 30.12.2015 № 10"	состоящей на учете в Банке данных Иркутской области о семьях и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении	их, находящихся в социально опасном положении и ответственным субъектом системы профилактики является Учреждение
3.4	Итоговое обследование Выпускника	Настоящий Порядок проведения обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении	Заключительный акт обследования условий жизни Выпускника и его семьи.	Проводится при снятии Выпускника с постинтернатного сопровождения
3.5	Посещение Выпускника в рамках межведомственного рейда	Поручение Министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области или контролирующих, надзорных органов	Акт текущего посещения Выпускника.	Проводится при участии в выездных рейдах мобильных социальных служб, межведомственных рейдах в рамках проведения профилактических акций

4. Цели и порядок проведения обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении, оформление актов обследования:

4.1. При принятии Выпускника на постинтернатное сопровождение специалисты Отделения не позднее 10-ти рабочих дней осуществляют **Первичное обследование жилищно – бытовых условий Выпускника** и составляют Акт материальных и жилищно – бытовых условий Выпускника при постановке на постинтернатное сопровождение.

Цель первичного посещения – ознакомление с условиями жизни, изучение возможных факторов риска (социальных, бытовых и т.п.), исследование сложившихся проблемных ситуаций в семье Выпускника.

При проведении обследования Выпускника необходимо обязательно применять метод фотографирования семейного быта: наличие продуктов питания, детских игрушек, спального места и т.д. с обязательным фиксированием на фотоснимках даты обследования Выпускника.

Акт материальных и жилищно – бытовых условий Выпускника при постановке на постинтернатное сопровождение, составляется по форме согласно приложению 1 настоящего Порядка проведения обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении, подписывается специалистом Отделения, лицами, участвующими в проведении обследования, обследуемым гражданином и гражданами, в отношении которых осуществлялся опрос (соседей обследуемого).

Акт материальных и жилищно – бытовых условий Выпускника при постановке на постинтернатное сопровождение хранится в личном деле Выпускника.

4.2. Специалистами Отделения проводится **Текущее посещение Выпускников**. Периодичность посещений устанавливается на заседании социального медики - психолога

- педагогического консилиума и прописывается в ИППС, которая утверждается директором учреждения.

Цель текущего посещения – проверка социально – бытовых условий проживания и оказание поддержки Выпускнику в решении проблем по самообеспечению, самостоятельному преодолению трудной жизненной ситуации.

Акт текущего посещения Выпускника оформляется в произвольной форме, но с отражением:

- даты посещения;
- кто из членов семьи находился дома в момент посещения;
- цель посещения;
- описание ситуации в семье Выпускника;
- содержание работы специалистов в ходе посещения;
- какие даны рекомендации и сроки их исполнения;
- подпись, с указанием Ф.И.О. и должность специалиста Отделения, осуществляющего посещение;
- подпись Выпускника или отказ от подписи.

При текущем посещении Выпускника (при наличии в семье несовершеннолетних детей) необходимо обязательно применять метод фотографирования семейного быта: наличие продуктов питания, детских игрушек, спального места и т.д. с обязательным фиксированием на фотоснимках даты обследования семьи.

4.3. В соответствии с Порядком межведомственного взаимодействия проводится **Контрольное обследование семьи**, которое осуществляется один раз в 3 месяца, в случае определения учреждения ответственным субъектом системы профилактики.

Цель контрольного обследования семьи - осуществление контроля за исполнением мероприятий межведомственного комплексного плана, а также ситуации (улучшение/ухудшении) в семье и (или) у несовершеннолетнего.

В случае определения учреждения ответственным субъектом системы профилактики контроль осуществляется не только за исполнением мероприятий межведомственного комплексного плана, проводимых специалистами Отделения, а также мероприятий соисполнителей, назначенных по Постановлению КДН и ЗП в муниципальном образовании «Ангарский городской округ».

Акт контроля за организацией индивидуальной профилактической работы в отношении семьи, находящейся в социально опасном положении, состоящей на учете в Банке данных Иркутской области о семьях и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, заполняется по форме согласно приложениям 5 к Порядку межведомственного взаимодействия.

К акту контроля за организацией ИПР обязательно прикладывается фотоотчет, сделанный во время проведения обследования, с обязательным фиксированием на фотоснимках даты обследования семьи.

Акт контроля за организацией ИПР подписывается специалистом Отделения, обследуемым гражданином и гражданами, в отношении которых осуществлялся опрос (соседей обследуемого).

Акт контроля за организацией ИПР храниться в личном деле Выпускника.

4.4. Специалистами Отделения по итогам реализации ИППС или ИПР проводится **Итоговое посещение Выпускника**.

Цель итогового посещения – проверка жизненной ситуации, с описанием произошедших изменений в жизни Выпускника, а также отражением проделанной работы специалистов Отделения. По результатам итогового посещения выносятся рекомендации либо о снятии Выпускника с постинтернатного сопровождения, либо о продолжении постинтернатного сопровождения.

По результатам итогового посещения Выпускника заполняется Заключительный акт обследования условий жизни Выпускника и его семьи (далее – заключительный акт), с приложением фотоотчета (при наличии в семье Выпускника несовершеннолетних детей).

Заключительный акт составляется по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку проведения обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении, специалистами Отделения.

4.5. При обследовании Выпускников, в ходе выездных рейдов мобильных социальных служб, межведомственных рейдов в рамках проведения профилактических акций, специалистами Отделения составляется Акт посещения Выпускника, который оформляется в произвольной форме, но с отражением выявленных замечаний и данных рекомендаций всех участников обследования.

5. Специалисты Отделения, принимающие участие в обследовании Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении:

- заведующий Отделением;
- социальный педагог;
- педагог - психолог;
- ведущий юрисконсульт.

6. Контроль за проведением обследования Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении.

6.1. С целью осуществления контроля в отношении каждого специалиста Отделения, по организации работы по обследованию Выпускников, состоящих на постинтернатном сопровождении, заведующий Отделением, не реже 1 раза в 6 месяцев, проводит Мониторинговое посещение Выпускников (согласно графику контроля).

6.2. Заведующий Отделением совместно со специалистом, в отношении которого осуществляется проверка, проводят обследование 4 Выпускников, состоящих у него на постинтернатном сопровождении.

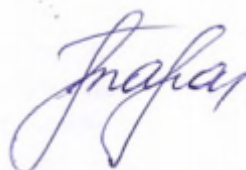
6.3. Выпускники, в отношении которых будут проводиться обследования, определяются на усмотрение заведующего Отделением.

6.4. При проведении обследования заведующий отделением фиксирует:

- периодичность, проводимых обследований в данной семье Выпускника;
- владение специалистом жизненной ситуации Выпускника, взаимоотношения с членами его семьи;
- какая помощь была оказана специалистом за время работы с Выпускником;
- наличие ИППС или ИПР;
- качество оформления Актов по результатам обследований.

6.5. По итогам проверки заведующий Отделением составляет справку по результатам контроля за проведением обследований по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

Заместитель директора по СРР



О.И. Тарасова

**Приложение 1 к Порядку проведения  
обследований**

**Акт обследования материальных и жилищно-бытовых условий Выпускника,  
при постановке на постинтернатное сопровождение**

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_

Ф.И.О. обследуемого \_\_\_\_\_

Адрес проживания, по которому проведено обследование: \_\_\_\_\_

Место учебы, место работы \_\_\_\_\_

**1. Сведения о членах семьи:**

Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Адрес регистрации, контактный телефон	Занятость (место работы/учебы)

**2. Сведения о других родственниках (в том числе наличие детей, в отношении которых ЛРП):**

Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Адрес регистрации, контактный телефон	Поддерживает отношения/не поддерживает

**3. Наличие судимости** \_\_\_\_\_

**4. Жилищные условия**

4.1. Жилищные условия по месту проживания: (нужное подчеркнуть): частный дом, отдельная квартира, комната в коммунальной квартире, комната в общежитии, иное (указать) \_\_\_\_\_

4.2. Форма собственности жилья (нужное подчеркнуть): служебное, общежитие, жилое помещение маневренного фонда, в собственности, в найме.

4.3. Занимаемая площадь, количество комнат: \_\_\_\_\_

4.4. Санитарно-гигиеническое состояние жилья (нужное подчеркнуть): удовлетворительное/антисанитарное

4.5. Оплата коммунальных услуг, наличие задолженности (нужное подчеркнуть): да/нет, в сумме \_\_\_\_\_

4.6. Необходимость проведения ремонта (нужное подчеркнуть): косметический/

капитальный/нет

4.7. Благоустройство жилого помещения (нужное подчеркнуть):

Теплоснабжение (автономное; централизованное): печное, центральное, газовое;

Водоснабжение: автономное; централизованное

Газоснабжение: автономное; централизованное;

Канализация: автономная; централизованная

Наличие мебели, бытовой техники \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.8. Отсутствие жилья (причины): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.9. Источники дохода (нужное подчеркнуть): заработная плата, пенсия, пособия (детское, по безработице), доходы от индивидуальной трудовой деятельности, алименты, стипендия, доходы от приусадебного участка

Не работает, не имеет дохода.

### 5. Наличие асоциального поведения:

Виды асоциального поведения	Да/нет
Отклонение, протекающее на фоне сопутствующих психических патологий	
Совершение правонарушений	
Пристрастие к пагубным привычкам, таким как наркомания, алкоголизм	
Враждебная обстановка в семье, жестокое отношение к членам семьи	
Суицидальные наклонности	

### 6. При наличии в семье Выпускника несовершеннолетних детей:

6.1. Наличие надлежащих условий для проживания ребенка/детей, продуктов питания,

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6.2. Опрос соседей: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6.3. Взаимоотношения в семье Выпускника (указать соответствие)

Показатель	Ответы	
Отношения между членами семьи ровные, доброжелательные	Да	Нет
Члены семьи злоупотребляют алкогольными напитками		
Члены семьи не общаются с детьми либо не проявляют заботы, интереса к ним		
Есть факты насилия в семье		
Иные проблемы (проблемы с физическим или психическим		

здоровьем, иной стресс, напряженность)		
--	--	--

6.4. Наличие факторов непосещения ребенком/детьми занятий в дошкольных заведениях.

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

Причина непосещения (нужное подчеркнуть): по семейным обстоятельствам, в связи с болезнью, иная причина (указать) \_\_\_\_\_

---

---

---

6.5. Наличие свидетельств следующих фактов, происходящих с ребенком (нужное подчеркнуть): жестокое обращение в семье; пренебрежение; физическое насилие; сексуальное насилие; разрывы со значимыми людьми.

Подпись обследуемого

\_\_\_\_\_

Подпись

\_\_\_\_\_

Расшифровка

Подпись специалиста

\_\_\_\_\_

Подпись

\_\_\_\_\_

Расшифровка

**Приложение 2 к Порядку проведения  
обследований**

**Заключительный акт  
обследования жилищно-бытовых и социальных условий Выпускника, состоящего на  
постинтернатном сопровождении**

Дата обследования «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалистов, проводивших обследование

Проводилось обследование условий жизни Выпускника и его семьи:

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

Адрес проживания, по которому проведено обследование:

1. Выпускник в зарегистрированном браке состоит/не состоит; проживает  
совместно/раздельно \_\_\_\_\_

2. Сведения о трудовой деятельности (месте обучения)

3. Сведения о членах семьи:

Ф.И.О., степень родства	Дата рождения	Занятость

4. Отношения, сложившиеся между членами семьи, их характер \_\_\_\_\_

5. Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее, удовлетворительное,  
неудовлетворительное) \_\_\_\_\_

6. Структура доходов (основные источники дохода) \_\_\_\_\_

7. Опрос соседей: \_\_\_\_\_



8. Как изменилась жизненная ситуация Выпускника (кратко): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. Выводы.

9.1. Помощь, в которой нуждается Выпускник (социальная, правовая, психолого-педагогическая, медицинская, материальная и т.д.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

9.2. Рекомендации (снять с социального сопровождения или продолжить работу с Выпускником)

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

Подпись обследуемого

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Подпись специалиста

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Приложение 3 к Порядку проведения  
обследований

Справка  
по результатам контроля за проведением обследований Выпускников  
постинтернатного сопровождения

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, в отношении которого осуществляется проверка)

\_\_\_\_\_  
(обследуемый Выпускник)

\_\_\_\_\_  
(Выпускник состоит на учете в Банке данных СОП, ответственный субъект системы  
профилактики, соисполнители МКП по ИПР)

- \_\_\_\_\_  
1. Дата постановки Выпускника на социальное сопровождение \_\_\_\_\_  
2. Дата утверждения ИПСС \_\_\_\_\_  
3. Наименование и количество, проводимых обследований Выпускника за 6 месяцев  
текущего года (с указанием даты обследований) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
4. Владение ситуацией в семье Выпускника, взаимоотношения специалиста с  
Выпускником

\_\_\_\_\_  
5. Какая помощь была оказана специалистом за время работы с Выпускником (работа  
специалиста по информации других ведомств)

\_\_\_\_\_  
6. Наличие плана мероприятий по дальнейшей работе с Выпускником (в том числе  
межведомственного комплексного плана по ИПР)

\_\_\_\_\_  
7. Качество оформления Актов по результатам обследований (отдельно по каждому виду  
актов обследований)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Отзыв заведующего отделением о работе специалиста, рекомендации

---

---

---

---

---

---

Дата обследования \_\_\_\_\_

Подпись заведующего отделением \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Подпись специалиста \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)