

УТВЕРЖДЕНО
приказом ГКУ «Социальная защита
населения по Рузаевскому району
Республики Мордовия»
от 28.06.2019 г. № 62-Д

Положение о службе ранней помощи

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность службы ранней помощи, являющегося структурным подразделением по оказанию услуг ранней помощи (далее Служба) Государственного казенного учреждения «Социальная защита населения по Рузаевскому району Республики Мордовия» (далее – Учреждение).

1.2. Служба обеспечивает оказание услуг детям целевой группы и их семьям.

1.3. Служба создается и прекращает свою деятельность по приказу директора Учреждения.

1.4. Подчинение Службы определяется приказом директора Учреждения.

1.5. Должностное лицо, выполняющее функции руководителя Службы, назначается приказом директора Учреждения.

1.6. В своей деятельности Служба руководствуется Международными правовыми актами в области защиты прав ребенка, в том числе детей-инвалидов, Федеральными законами, правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, иными правовыми актами, в том числе Государственными стандартами в области ранней помощи, законодательством Республики Мордовия, решениями Министерства социальной защиты, труда и занятости населения Республики Мордовия, Уставом Учреждения, а также настоящим Положением.

1.7. В данном Положении используются следующие термины и определения:

Под услугами ранней помощи подразумеваются услуги Перечня услуг ранней помощи, рекомендуемые Министерством труда Российской Федерации (приложение 1).

Целевой группой для оказания услуг ранней помощи являются дети в возрасте от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями, а также дети группы риска.

Дети группы риска - дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

1.8. Работа Службы строится на основе принципов бесплатности, доступности, регулярности, открытости, семейноцентрированности, индивидуальности, естественности, уважительности, командной работы, компетентности, научной обоснованности.

2. Основные задачи Подразделения

2.1. Основными целями Службы являются:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

3. Услуги, оказываемые детям и их семьям в Службе

3.1 Детям и их родителям на всех этапах ранней помощи, начиная от обращения родителей (законных представителей) в Службу до завершения ранней помощи, могут предоставляться следующие услуги ранней помощи:

- определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи;
- проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи (далее - ИПРП);
- оказание услуг в рамках ИПРП:
- содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях;
- содействие развитию общения и речи ребенка;
- содействие развитию мобильности ребенка;
- содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков;
- содействие развитию познавательной активности ребенка;
- психологическое консультирование;
- поддержка социализации ребенка;
- проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи;
- проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи;
- оказание услуг вне ИПРП:
- пролонгированное консультирование без составления ИПРП;
- краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без ИПРП;
- консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации.

3.2. Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

- при посещении родителями и детьми Службы;
- на дому;
- в очной или дистанционной формах;
- в индивидуальной и групповой формах.

3.3. Услуги ранней помощи могут предоставляться детям и их семьям одновременно одним или несколькими специалистами.

3.4. Услуги ранней помощи могут предоставляться детям и их семьям в рамках ИПРП одной или несколькими организациями (в порядке взаимодополнения).

4. Организация предоставления услуг детям и их семьям

4.1. Порядок оказания услуг ранней помощи включает следующие этапы:

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи;
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;
- определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум);
- в случае не выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи – предоставление разовой консультации по развитию ребенка;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИПРП – оказание этих услуг;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП:
 - проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
 - разработка ИПРП;
 - реализация ИПРП;
 - промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;
 - пролонгация или завершение реализации ИПРП;
 - содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

4.2. Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в Службу ранней помощи должна включать:

- регистрацию обращения;
- информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи;
- информирование о правах получателей услуг (по запросу);
- предоставление информационных ресурсов о Службе ранней помощи (по запросу);
- запись на первичный прием.

4.3. Прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) ребенка об оказании услуг ранней помощи осуществляется по записи в течение 5 рабочих дней от первичного обращения в Службу ранней помощи с предоставлением родителями (законными представителями) следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);
- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);
- выписку из истории развития ребенка (форма 112/у);

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по оказанию услуг ранней помощи (при наличии);
- действующую справку, подтверждающую факт наличия инвалидности (при наличии);
- копия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (с предоставлением оригинала (при наличии)).

4.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи осуществляется на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

4.5. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, должны проводить специалисты, имеющие соответствующие компетенции в сфере ранней помощи в срок со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи - 10 рабочих дней.

4.6. Первичный прием должен включать в себя проведение следующих оценочных процедур:

- оценку функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности ребенка по ключевым категориям раздела "активность и участие" МКФ-ДП, определение взаимодействия и отношений ребенка с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в контексте влияния факторов окружающей среды;
- сбор и изучение анамнеза;
- сбор и анализ информации, об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- анализ медицинской документации (при наличии);
- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

4.7. Оценочные процедуры на первичном приеме следует проводить в ситуациях, максимально приближенных к естественным, с участием родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

4.8. Информация, полученная на первичном приеме, должна быть оформлена протоколом первичного приема и содержать:

- персональные данные о ребенке и семье (ФИО, дата рождения, возраст);
- состав семьи;
- данные о рождении и здоровье ребенка (вес и гестационный возраст при рождении, установленные диагнозы, состояние слуха и зрения);
- предмет беспокойства родителей в развитии или поведении ребенка;
- сильные стороны развития ребенка, отмечаемые родителями;
- язык общения с ребенком в семье;
- сведения о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- ожидания и запросы родителей;
- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в соответствии с доменами МКФ в контексте влияния факторов окружающей среды;

- заключение о наличии или отсутствии у ребенка ограничений жизнедеятельности, основанное на сопоставлении результатов первичной оценки развития и функционирования ребенка с нормативом для данного возраста;
- готовность семьи к участию в реализации ИПРП (в случае, если есть показания для её разработки);
- решение о нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи;
- рекомендации родителям.

4.9. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, на котором утверждается решение о предоставлении ребенку и семье услуг ранней.

4.10. К критериям разработки ИПРП относятся: наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её составлению.

4.11. Наличие ограничения (й) жизнедеятельности определяется при первичном приеме, в том числе с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (при ее наличии) и утверждается решением междисциплинарного консилиума. К критериям наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах раздела «Активность и участия» МКФ: обучение и применение знаний, общие задачи и требования, общение, мобильность, самообслуживание, взаимодействие и отношения; а также по категориям функции ориентированности в разделе «Умственные функции» МКФ.

4.12. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функции(й) организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП.

4.13. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, первичный прием должен быть дополнен следующими процедурами:

- информирование семьи о содержании и порядке предоставления услуг ранней помощи и получение подтверждения родителей (законных представителей) об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления услуг ранней помощи;
- при получении согласия родителей (законных представителей) включение (зачисление) ребёнка и семьи в число получателей услуг ранней помощи;
- назначение куратора случая.

4.14. В случае если состояние ребенка не соответствует критериям разработки ИПРП, но ребенок относится к группе риска, то родителям (законным представителям) и семье должно быть предложено пролонгированное консультирование, в т.ч. по вопросам взаимодействия в паре «родитель-ребенок», без составления ИПРП, с согласованной частотой не более года в пределах 10 консультаций с мониторингом функционирования ребенка.

4.15. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, но проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг, то, согласно

заключению междисциплинарного консилиума, родителям (законным представителям) могут быть предложены краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

4.16. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется куратором случая на основе рекомендаций междисциплинарного консилиума.

4.17. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 30 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

4.18. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся куратором случая с согласия родителей (законных представителей) и при взаимодействии с ними и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, исходя из потребностей ребенка и семьи с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности.

4.19. Оценочные процедуры для разработки ИПРП должны включать углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды (включая взаимодействие с родителями), проводимую по доменам и категориям МКФ, с учетом состояния функций организма, в том числе, активности ребенка, а также вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях

4.20. В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения, оценочные процедуры для составления/изменения ИПРП могут включать углубленную оценку других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением:

- качество взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми;
- состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка;
- другие (при необходимости).

4.21. Ведущий специалист должен обсудить с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами результаты углубленной оценки и определить, совместно с ними, цели ИПРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИПРП.

4.22. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к проведению оценочных процедур и реализации ИПРП.

4.23. ИПРП должна быть разработана в течение 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

4.24. ИПРП должна быть подписана куратором, родителем (законными представителем) ребенка

4.25. ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев и не более 12 месяцев, и пересматривается регулярно не реже 1 раза в 3 месяца, и может быть пролонгирована при отсутствии критериев её завершения.

4.26. ИПРП должна включать:

- ФИО, возраст;

- цели ИПРП (цели определяются на основе результатов оценочных процедур, согласуются с категориями МКФ, измеряемы, являются потенциально достижимыми);
- перечень естественных жизненных ситуаций, в которых ИПРП реализуется;
- перечень услуг ранней помощи, места и формы их предоставления;
- примерный объем и срок реализации ИПРП;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;
- фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

4.27. Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны содействовать вовлечению семьи в ее реализацию;
- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны обсуждать с семьей ход ее реализации;
- взаимодействие с ребенком и семьей должно строиться на основе их собственной активности и участия, преимущественно в естественной жизненной ситуации ребенка;
- в соответствии с целями ИПРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;

4.28 Промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИПРП должны быть направлены на определение динамики целевых показателей ИПРП.

4.29. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включать в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц полученными услугами.

4.30. Промежуточная оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться не реже 1 раза в 3 месяца.

4.32. Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;
- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;
- ребенок поступил в детский сад и успешно осваивает образовательную программу;
- ребенок достиг возраста 3-х лет в случае отсутствия необходимости пролонгации ИПРП;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

4.33. Специалисты Службы должны оказывать содействие переходу ребенка в образовательную организацию, в том числе:

- помогать семье в сборе и оценке информации необходимой для принятия решения о выборе образовательной организации;

- предоставлять семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребенка в образовательной организации сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).

5. Перечень специалистов и должностных лиц Службы

5.1. В перечень работников Службы могут входить:

- руководитель (должностное лицо, выполняющее функции руководителя);
- ведущие специалисты (должностные лица, выполняющие функции ведущего специалиста, т.е. предоставляющие основные услуги ранней помощи);
- специалисты (должностные лица, оказывающие услуги ранней помощи);
- врач-педиатр;
- другие должностные лица, обеспечивающие деятельность Службы.

5.2. Минимальное подчиненное Службы должно иметь специалистов, для обеспечения предоставления основных услуг ранней помощи детям и их семьям (не менее 2-х специалистов).

5.3. Специалисты Службы должны обладать профессиональными компетенциями, необходимыми для предоставления услуг ранней помощи, подтвержденными соответствующими документами.

6. Примерная документация Службы

6.1. Состав документов Службы, места и формы (бумажная, электронная) их хранения определяются локальными актами Учреждения.

6.2. Основные документы Службы:

- Положение о Службе;
- годовой план работы Службы;
- годовой отчет о работе Службы;
- расписание работы Службы;
- графики работы;
- должностные инструкции работников Службы;
- журнал регистрации первичных обращений;
- журнал регистрации договоров;
- другие основные документы.

6.3. Индивидуальная карта ранней помощи, содержащая:

- документы, предоставленные родителями (законными представителями) ребенка на первичном приеме;
- договор с родителями (законными представителями), согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных;
- протокол первичного приема с заключениями специалистов Службы ранней помощи или с заключениями междисциплинарного консилиума;
- заключение(я) Междисциплинарной команды специалистов;
- ИПРП;

- другую документацию, связанную с учётом и описанием работы с ребенком и семьей.

7. Прекращение деятельности Службы

7.1 Служба ранней помощи прекращает свою деятельность по решению директора Учреждения.