

Порядок оказания услуг ранней помощи детям и их семьям

1. Общие положения

1.1. Целями ранней помощи являются:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (далее – ЕЖС);
- повышения 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.

1.2. Услуги ранней помощи детям и их семьям (далее – Услуги) должны предоставляться при соблюдении следующих принципов:

- бесплатности (Услуги предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей);
- доступности (Услуги доступны для потребителей);
- регулярности (Услуги в рамках индивидуальной программы ранней помощи (далее – ИПРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);
- открытости (информация об Услугах открыта для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц);
- семейноцентрированности (специалисты организации-поставщика Услуг (далее – Организация) содействуют вовлечению родителей и других лиц, непосредственно ухаживающих за ребенком, в процесс ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, в составление и реализацию ИПРП, а также в оценку ее эффективности);
- индивидуальности (Услуги предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);
- функциональной направленности (Услуги направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);
- естественности (Услуги оказываются преимущественно в ЕЖС);
- этичности (Услуги предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);
- командной работы (Услуги предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье);
- компетентности (Услуги предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);
- научной обоснованности (при оказании Услуг специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи);

1.3. Права потребителей Услуг

1.3.1. Дети – потребители Услуг имеют право на:

- получение всех Услуг, указанных в ИПРП;
- получение Услуг в тех ЕЖС, в которые ребенок вовлечен;
- получение Услуг ребенком в уважительной, чувствительной и отзывчивой манере;
- получение Услуг ребенком с опорой на его ресурсы функционирования и его интересы;
- обеспечение поддерживающих влияний среды при получении Услуг ребенком с учетом специфики ограничений его жизнедеятельности.

1.3.2. Родители (законные представители) детей-потребителей Услуг имеют право на:

- получение информации о перечне Услуг и о перечне Организаций;
- отказ от оценочных процедур, составления ИПРП и получения Услуг;
- получение Услуг в уважительной и отзывчивой манере;
- своевременное прохождение с ребенком оценочных процедур, разработку и утверждение ИПРП в течение 30 дней с момента обращения, если результаты оценки соответствуют критериям составления ИПРП;

- получения Услуг в соответствии с ИПРП без взимания платы;
- участие в оценочных процедурах, составлении ИПРП, реализации ИПРП, во внесении изменений в ИПРП, в промежуточной (не реже чем 1 раз в 3-4 месяца) и итоговой оценке эффективности ИПРП;
- получение открытой информации о ходе и результатах проведения оценочных процедур, целях и задачах ИПРП, сроках, объемах, исполнителях, порядке реализации ИПРП, результатах оценки эффективности реализации ИПРП;
- своевременное получение предварительного уведомления о любых изменениях в реализации ИПРП, а также о необходимости проведения промежуточной или итоговой оценки ее эффективности;
- строгое соблюдение конфиденциальности документации, которая содержит персональные данные;
- ознакомление с рабочей документацией, связанной с оказанием Услуг ребенку и семье: с результатами проведения оценочных процедур, ИПРП, протоколами приемов;
- обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.4. В случае причинения детям и их родителям при оказании Услуг вреда их здоровью, имуществу или морального вреда они могут с целью защиты своих законных прав и интересов обращаться в суд с иском о возмещении причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

1.5. Специалисты Службы ранней помощи (далее – Службы) могут содействовать выявлению детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи в медицинских организациях, в организациях социального обслуживания, в образовательных организациях, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в некоммерческих организациях, в семьях.

1.6. Организация обязана разместить на своем интернет-ресурсе следующую информацию: положение о Службе, перечень и порядок получения Услуг, расписание работы.

1.7. Служба предоставляет Услуги из [перечня](#).

1.8. Услуги могут предоставляться в следующих формах:

- в очной (при посещении потребителями Организации) или дистанционной формах;
- индивидуально (при консультировании родителей в процессе оказания услуг: «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», «Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации»);

- с семьей (при организации и поддержке совместной активности ребенка с родителями и семьей в процессе оказания услуг: «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», «Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи», «Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации»);

- в группе (при оказании услуг «Содействие развитию общения и речи ребенка» и «Поддержка социализации ребенка» в детско-родительских группах).

1.9. В рамках ИПРП всем детям и их семьям обязательно предоставляются услуги: «Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях», «Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи», «Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи». Остальные услуги предоставляются с учетом потребностей ребенка и семьи.

1.10. Услуга может оказываться одновременно двумя специалистами разного профиля при работе в группе или с семьей.

1.11. Услуга по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи оказывается несколькими специалистами разного профиля.

1.12. Услуги могут предоставляться потребителям в рамках ИПРП одной или несколькими Организациями (в порядке взаимодополнения).

2. Требования к порядку оказания Услуг

2.1. Порядок оказания Услуг должен соблюдаться при всех формах предоставления Услуг, и включает следующие этапы:

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в Организацию;
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании Услуг;

- определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум);

- в случае не выявления нуждаемости в получении Услуг – предоставление разовой консультации по развитию ребенка;

- в случае выявления нуждаемости в получении Услуг вне ИПРП – оказание этих Услуг;

- в случае выявления нуждаемости в получении Услуг 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.

2.2. Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в Организацию должна включать:

- регистрацию обращения;

- информирование о порядке предоставления Услуг;

- информирование о правах потребителей Услуг (по запросу);

- предоставление информационных ресурсов о Службе (по запросу);

- запись на первичный прием.

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

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);

- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель) действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией-опекуном);

- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);

- а также при наличии:

- выписки из истории развития ребенка (форма 112/у);

- действующей справки, подтверждающей факт наличия инвалидности;

- копии индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида/ребенка-инвалида (с предоставлением оригинала).

2.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи в Услугах должно осуществляться на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

2.4.1. 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 – 10 рабочих дней.

2.4.2. 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, 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).

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

2.4.4. 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 ее разработки);

- решение о нуждаемости ребенка в Услугах;

- рекомендации родителям.

2.4.4.1. Форма протокола первичного приема определяется Службой, с учетом рекомендованной формы.

2.4.5. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, состоящем из специалистов разного профиля Службы, на котором утверждается решение о предоставлении ребенку и семье Услуг.

2.4.6. К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к ее разработке.

2.4.7. 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.

2.4.8. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функции(й) организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении Услуг в рамках ИПРП. В таких случаях Услуги ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП.

2.4.9. 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 и получение подтверждения родителей об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления Услуг;
- при получении согласия родителей включение (зачисление) ребенка и семьи в число потребителей Услуг;
- назначение ведущего специалиста.

2.4.10. 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 10 консультаций в пределах года с мониторингом функционирования ребенка.

2.4.11. 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 без составления ИПРП.

2.5. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется ведущим специалистом на основе рекомендаций междисциплинарного консилиума.

2.5.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 30 рабочих дней со времени заключения договора об оказании Услуг.

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

2.5.3. 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 ЕЖС.

2.5.4. 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).

2.5.5. 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.

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

2.6.1. ИПРП должна быть разработана в течение 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании Услуг.

2.6.2. ИПРП должна быть подписана ведущим специалистом, родителем (законным представителем) ребенка.

2.6.3. 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 ее завершения.

2.6.4. ИПРП должна включать:

- ФИО, возраст;
- цели ИПРП (цели определяются на основе результатов оценочных процедур, согласуются с категориями МКФ, измеряемы, являются потенциально достижимыми);
- перечень ЕЖС, в которых ИПРП реализуется;
- перечень Услуг, 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).

2.6.5. Форма ИПРП определяется Организацией самостоятельно.

2.7. Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- все специалисты, предоставляющие Услуги в рамках ИПРП, должны содействовать вовлечению семьи в ее реализацию;

- все специалисты, предоставляющие Услуги 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 ЕЖС;

- в соответствии с целями ИПРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;

- Услуги должны предоставляться потребителям в формах, определенных исходя из целей ИПРП, возможностей и готовности ребенка и семьи, места и условий проживания ребенка, возможностей Службы.

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

2.8.1. 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.

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

2.9. ИПРП следует пролонгировать, если ребенок в возрасте от 3 до 7 лет, имеющий ограничение жизнедеятельности, получавший до 3 лет Услуги в рамках ИПРП, по решению междисциплинарного консилиума Службы, недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения Услуг в рамках ИПРП.

2.10. Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- отказ семьи (законных представителей) от получения Услуг;

- ребенок/семья больше не нуждаются в Услугах, 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;

- ребенок достиг возраста 7 лет – в случае пролонгации ИПРП после 3-х лет;

- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

2.11. 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).

2.12. В случае оказания Услуг вне реализации ИПРП специалисты ведут протоколы, отражающие содержание текущей работы с ребенком и семьей.