

Приложение 2
УТВЕРЖДЕН
приказом ОГБУ «УСЗСОН по Киренскому
району и Катангскому району»
от 6 февраля 2025 года № 25/25-у

**Порядок
работы службы «Ранняя помощь»
в ОГБУ «УСЗСОН по Киренскому району и Катангскому району»**

1. Настоящий порядок распространяется на услуги ранней помощи, предоставляемые детям и их семьям областным государственным бюджетным учреждением «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения по Киренскому району и Катангскому району» (далее «Учреждение»), и устанавливает порядок оказания услуг ранней помощи для детей и их семей.
2. Служба ранней помощи в своей деятельности руководствуется:
 - Конституцией Российской Федерации.
 - Конвенцией о правах ребенка.
 - Федеральным законом Российской Федерации от 28.12.2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
 - Законом Иркутской области от 1 декабря 2014 года № 144-ОЗ «Об отдельных вопросах социального обслуживания граждан в Иркутской области».
 - Уставом Учреждения.
 - Положением об отделе социального сопровождения инвалидов.
3. Служба предназначена для оказания помощи детям в возрасте от 0 до 3 лет, в виде предоставления социальных услуг, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, и их родителям (законным представителям) (далее – получатели социальных услуг) на основании договора об оказании услуг ранней помощи, заключенном между Учреждением и родителем (законным представителем) на бесплатной основе.
4. Целями деятельности Службы ранней помощи является:
 - улучшение функционирования ребёнка в естественных жизненных ситуациях;
 - повышение качества взаимодействия и отношений ребёнка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребёнком лицами, в семье;
 - повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц в вопросах развития и воспитания ребёнка;
 - включение ребёнка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребёнка и семьи.
5. Служба осуществляет деятельность, направленную на решение следующих задач:
 - взаимодействие с учреждениями здравоохранения, образования и социальной защиты для своевременного выявления и направления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи, в Службу, а также для обеспечения комплексной помощи детям;
 - проведение первичного междисциплинарного обследования направленных или самостоятельно обратившихся в Службу детей и родителей с целью принятия решения о необходимости зачисления ребенка и семьи в Службу;
 - проведение углубленного междисциплинарного обследования приоритетных потребностей ребенка и семьи, основных областей развития ребёнка, функций и структур его организма, социального окружения и физической среды, влияющей на функционирование ребенка;
 - осуществление консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, в том числе для первичной оценки развития ребенка;
 - разработка индивидуальной программы ранней помощи;
 - реализация индивидуальной программы ранней помощи;

- определение эффективности индивидуальной программы ранней помощи;
- развитие у родителей компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития;
- поддержка семьи с целью мобилизации ее ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении;
- информирование общественности о деятельности Службы, включая просветительскую деятельность в сфере ранней помощи.

6. Социальные услуги предоставляются получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей.

7. Координатором организации работы службы «Ранняя помощь» является начальник отдела социального сопровождения инвалидов.

8. Служба ранней помощи направлена на оказание комплексной поддержки детям в возрасте до 3 лет и их семьям.

9. Право на получение услуг в службе «Ранней помощи» имеют:

- семья, где ребёнок – инвалид в возрасте от рождения до 3-х лет имеет статус «ребёнок-инвалид»;
- семья, где у ребёнка в возрасте от рождения до 3-х лет выявлено нарушение функций организма, заболевание, приводящее к нарушению функции организма, задержка развития;
- семья, где есть ребёнок в возрасте от рождения до 3-х лет и относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья;
- семья может обратиться, если испытывает беспокойство по поводу развития, трудностей поведения и адаптации ребёнка в возрасте до 3-х лет.

10. Порядок оказания услуг ранней помощи должен соблюдаться при всех формах предоставления услуг ранней помощи.

11. Служба оказывает следующие группы услуг детям и их семьям:

- по определению нуждаемости ребёнка и семьи в ранней помощи и разработке индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП);
- в рамках ИПРП;
- вне ИПРП;

12. Услуги по определению нуждаемости ребёнка и семьи в ранней помощи и разработке ИПРП включают:

- регистрация обращения (Приложение 1);
- информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи;
- информирование о правах потребителей услуг;
- информирование об организации – поставщике услуг ранней помощи;
- приём документов на обслуживание;
- заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи (Приложение 2);
- первичный приём (беседа с родителями, анализ документации: выписки, медицинская карта, результаты обследований, ИПРА), наблюдение, проведение оценочных процедур двумя специалистами в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приёма, оценка и принятие решения о нуждаемости ребёнка и семьи в ранней помощи (запись на проведение оценочных процедур для разработки ИПРП по согласованию с родителями);

12.1. Проведение оценочных процедур и разработка ИПРП, а именно:

- проведение углублённой оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребёнка в контексте факторов окружающей среды по категориям Международной классификации функционирования (МКФ);
- оценка других аспектов развития ребёнка и его взаимодействия с социальным окружением: отношений ребёнка с родителями, с другими детьми, состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребёнка;

- оценка вовлеченности и поведения ребёнка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях;
- оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи;
- обсуждение с родителями результатов оценки.

12.2. Разработка и оформление ИПРП, включая её согласование с родителями (законными представителями).

13. Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП включают:

- содействие развитию функционирования ребёнка и семьи в ЕЖС, услуга направлена на комплексное развитие функционирования ребёнка в повседневных ЕЖС, основываясь на потребностях ребёнка, по областям жизнедеятельности согласно МКФ, в том числе развитие познавательной активности и игровой деятельности ребёнка, в том числе с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, развитие общения и речи ребёнка, мобильности, навыков самообслуживания и бытовых навыков, развитие взаимодействия и формирования отношений с родителями, в семье, с другими людьми, в том числе с использованием технических средств альтернативной и поддерживающей коммуникации, а также на содействие подготовке ребёнка в образовательную организацию. Услуга, оказывается, посредством консультирования родителей.

- Содействие развитию общения и речи ребёнка, услуга направлена на развитие общения и речи ребёнка в ЕЖС, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, вспомогательных средств связи и техник общения, а именно: развитие у ребёнка способности воспринимать вербальные и невербальные сообщения при общении, использовать речь и невербальные сигналы, направленные на взрослого при общении, начинать, поддерживать и завершать диалог. Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребёнка с родителями и семьёй.

- Содействие развитию мобильности ребёнка, услуга направлена на развитие мобильности ребёнка в ЕЖС в том числе с использованием вспомогательных технических средств, а именно: изменение позы тела, поддержание тела в необходимом положении, перемещение тела сидя и лёжа, поднятие и перенос объектов, перемещение объектов ногами, использование точных движений кисти (подбирание, захват, манипулирование, отпускание), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств. Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребёнка с родителями и семьёй.

- Содействие развитию у ребёнка самообслуживания и бытовых навыков, услуга направлена на развитие таких навыков как мытье, уход за частями тела, физиологические отправления, одевание, приём пищи, питье, а также бытовых навыков, например помощь родителям при уборке, приготовлении простых блюд, сервировке стола, уходе за растениями и животными, в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств дополнительной и альтернативной коммуникации; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребёнка с родителями и семьёй.

- Содействие развитию познавательной активности ребёнка, услуга направлена на поддержку развития познавательной активности ребёнка в естественных жизненных ситуациях, в том числе, с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, а также средств дополнительной альтернативной коммуникации, а именно: целенаправленное использование различных анализаторов систем (зрения, слуха и других) для использования окружения, подражание, научение через действия с предметами, поиск информации, усвоение языка и формирование понятий, запоминание и воспроизведение последовательностей, освоение элементарных навыков чтения, письма и счёта, освоение

культурных действий с предметами, развитие воображения, способностей принимать эффективные решения в проблемных ситуациях; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребёнка с родителями и семьёй.

– Психологическое консультирование, услуга направлена на поддержку социального и эмоционального развития ребёнка, его взаимодействия с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребёнком лицами, формирование привязанности, саморегуляции, в том числе в естественных жизненных ситуациях, а также в области социальных установок и представлений родителей и других непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, отношений в семье; услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребёнка с родителями и семьёй.

– Содействие социализации ребёнка, услуга направлена на поддержку социализации ребёнка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности; услуга, оказывается, посредством организации и проведения групповой активности с детьми и их родителями.

– Проведение промежуточной оценки реализации ИПРП (с целью внесения необходимых изменений).

– Проведение итоговой оценки реализации ИПРП (с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения).

14. Услуги ранней помощи, оказываемые вне ИПРП:

– Пролонгированное консультирование без составления ИПРП: консультирование родителей и семьи с ребёнком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке ИПРП или мониторинг функционирования ребёнка и/или семьи.

– Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления ИПРП: консультирование родителей (законных представителей) и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребёнка, включая содействие улучшению взаимодействия и отношений в паре «родитель-ребёнок» и в семье.

– Консультирование родителей в период адаптации ребёнка в образовательной организации с целью обеспечения преемственности в поддержке развития ребёнка и сопровождения семьи.

15. Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

– При посещении потребителями учреждения оказывающие услуги ранней помощи.

– При предоставлении потребителю социальных услуг в ходе социального обслуживания.

– В очной или дистанционной формах.

– В индивидуальной и групповой формах.

16. Обращение потребителя в службу ранней помощи за услугами подлежит регистрационному учёту.

17. Регистрация направлений в службу ранней помощи учреждения фиксируется в «Журнале учета выдачи направлений в учреждение, предоставляющие услуги ранней помощи».

18. Предоставление услуг ранней помощи осуществляется по схеме согласно Маршрутизации движения семьи в Службе ранней помощи ОГБУ «УСЗСОН по Киренскому и Катангскому району» Приложение 3.

19. Требования к порядку оказания услуг ранней помощи.

19.1. Порядок оказания услуг ранней помощи должен соблюдаться при всех формах предоставления услуг ранней помощи и включает следующие этапы:

– Обработка первичного обращения родителя (законного представителя).

- Приём документов и заключение договора с родителями об оказании услуг ранней помощи.
 - Определение нуждаемости ребёнка в разработке ИПРП (первичный приём, междисциплинарный консилиум).
 - Проведение оценочных процедур для составления ИПРП.
 - Разработка ИПРП.
 - Реализация ИПРП.
 - Промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП.
 - Содействие переходу ребёнка в образовательную организацию.
20. Обработка первичного обращения в службу ранней помощи, предоставляющая услуги должна включать:
- Регистрацию обращения.
 - Информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи.
 - Запись на первичный приём.
21. Приём документов и заключение договора с родителями (законными представителями) ребёнка об оказании услуг ранней помощи осуществляется по записи в течение 5 рабочих дней от первичного обращения с предоставлением родителями следующих документов:
- Документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);
 - Копию свидетельства о рождении ребёнка;
 - Выписка из истории развития ребёнка (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/ребёнка-инвалида (при наличии).
22. Определение нуждаемости ребёнка и семьи в услугах ранней помощи должно осуществляться на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приёма.
23. Первичный приём, заключающийся в проведении оценочных процедур, должны проводить специалисты, имеющие соответствующие компетенции в сфере ранней помощи в срок времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи – 10 рабочих дней.
- 23.1. Первичный приём должен включать в себя проведение следующих оценочных процедур:
- Оценку функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности ребёнка по ключевым категориям раздела «активность и участие» МКФ, определение взаимодействия и отношений ребёнка с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребёнком лицами. В контексте влияния факторов окружающей среды.
 - Сбор и изучение анамнеза.
 - Сбор и анализ информации. Об условиях жизни и семье ребёнка, о получаемых ребёнком и семьёй психологических, педагогических и социальных услугах.
 - Анализ медицинской документации (при наличии).
 - Анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида (при наличии).
- 23.2. Оценочные процедуры на первичном приёме следует проводить в ситуациях, максимально приближённых к естественным, с участием родителей и других непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц.
- 23.3. Информация, полученная на первичном приёме, должна быть оформлена протоколом первичного приёма и содержать:
- Персональные данные о ребёнке и семье;

- Описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребёнка в соответствии с доменами МКФ в контексте влияния факторов окружающей среды.
- Состав семьи, жилищные условия, сведения о занятости.
- Распорядок дня ребёнка, включая время, которое проводят с ребёнком родители и другие, непосредственно ухаживающие за ребёнком лица.
- Социальное окружение семьи (поддержка со стороны родственников, соседей, знакомых и т.д).
- Этническая, языковая и религиозная принадлежность семьи.
- Сведения о получаемых ребёнком и семьёй психологических, педагогических и социальных услугах.
- Ожидания и запросы родителей.
- Заключение о наличии или отсутствии у ребёнка ограничений жизнедеятельности, основанное на сопоставлении результатов первичной оценки развития и функционирования ребёнка с нормативом для данного возраста.
- Рекомендации родителям.

23.4. Результаты первичного приёма подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме. По результатам, которого должно быть составлено заключение о соответствии или несоответствии состояния ребёнка критериям разработки ИПРП.

23.5. К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребёнка в возрасте до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её разработке.

23.6. Наличие ограничений жизнедеятельности для детей-инвалидов указывается в индивидуальной программе реабилитации – абилитации ребёнка-инвалида, а для детей, не имеющих статуса ребёнка-инвалида – выявляется при первичном приёме и утверждается решением междисциплинарного консилиума. К критериям наличия у ребёнка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжёлые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах МКФ:

- Обучение и использование знаний;
- Общие задачи и требования.
- Общение.
- Мобильность.
- Самообслуживание.
- Межличностные взаимодействия и отношения.

23.7. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функций организма ребёнка, препятствующая участию ребёнка в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребёнку и семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП.

23.8. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребёнка критериям разработки ИПРП, первичный приём должен быть дополнен следующими процедурами:

- Информирование семьи о содержании и порядке предоставления услуг ранней помощи.
- При получении согласия родителей, зачисление ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи.
- Назначение ведущего специалиста.

23.9. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребёнка критериям разработки ИПРП, но проблемы функционирования ребёнка 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.

23.10. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется ведущим специалистом на основе рекомендации междисциплинарного консилиума.

23.11. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 15 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи и при взаимодействии с ними и с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИПРП.

23.12. Оценочные процедуры для разработки ИПРП должны включать углублённую оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребёнка в контексте факторов окружающей среды, проводимую по доменам и категориям МКФ, в том числе, оценку функций и структур организма ребёнка, активности ребёнка, а так же – вовлеченности и поведения ребёнка и его родителей в естественных жизненных ситуациях.

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

23.14. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учётом мнения специалистов, привлекаемых к реализации ИПРП.

23.15. ИПРП должна быть разработана в течении – 20 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

23.16. ИПРП должна быть подписана ведущим специалистом, родителем (законным представителем) ребёнка.

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

23.18. ИПРП должна включать:

- Данные о ребёнке – потребителе услуг ранней помощи.
- Результаты оценочных процедур.
- Цели ИПРП.
- Перечень ЕЖС, в которых ИПРП реализуется.
- Перечень услуг ранней помощи и количественные показатели их предоставления: длительность и периодичность оказания услуг, места и формы их предоставления.
- Срок реализации ИПРП.
- Ф.И.О и контактные данные ведущего специалиста.
- Ф.И.О дополнительного специалиста.
- Ф.И.О и контактные данные родителя (законного представителя).

23.19. Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- Все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны содействовать вовлечению семьи в её реализацию.
- Все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны обсуждать с семьёй ход её реализации.
- Взаимодействие с ребёнком и семьёй должно строиться на основе их собственной активности и участия, преимущественно в ЕЖС.
- В соответствии с целями ИПРП, к её реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями.
- Длительность предоставления одной или нескольких, непрерывно предоставляемых друг за другом услуг ребёнку и семье должна быть не менее 45 и не более 90 минут.
- Длительность дистанционной консультации должна быть не более 90 мин.

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

23.21. 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 удовлетворённости родителей (законных представителей).

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

23.23. Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- Отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи.
- Ребёнок /семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты.
- Ребёнок достиг возраста 4 лет, в случае пролонгации ИПРП после 4-х лет.
- При возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

Директор

Н.А. Арбатский

ПОДГОТОВЛЕН

Начальник отдела Плошкина / А.А. Плошкина

СОГЛАСОВАН

Заместитель директора Кузнецова / Н.В. Кузнецова