Приложение № 4
Утверждено приказом ГАУ НСО «ОЦСПСиД
«Морской залив»
от «14» 02 2024 № 11-0

ПОЛОЖЕНИЕ
О СЛУЖБЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ
государственного автономного учреждения Новосибирской области «Областной центр социальной помощи семье и детям «Морской залив»

Введение

Настоящее положение разработано в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка (ст. 23), Конвенцией ООН о правах инвалидов (ст.7), Конституцией Российской Федерации (ст.43), - Федеральным законом от 24 июля 1998 г N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации" (абз. 3 ст.1, ст.15), Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (ч. 3 ст.1), Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. N 1839-р, распоряжением Правительства РФ от 17.12.2016 N 2723-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года», «Методическими рекомендациями по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» (утвержденные Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.10.2018), Приказом «Об утверждении критериев, служащих основанием для направления ребенка в организации (отделения), предоставляющие услуги ранней помощи от 07.09.2018 №2773/2292/978 (Министерства здравоохранения, Министерства образования, Министерства труда и социального развития Новосибирской области), Планом основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. N 122-р, Программой по совершенствованию системы ранней помощи на территории Новосибирской области на период 2021-2024 годы,- Федеральным законом от 25 декабря 2023 г. N 651-ФЗ. (ст. 9^3 - Ранняя помощь детям и их семьям), Уставом ГАУ НСО «ОЦСПСиД «Морской залив» (далее «Учреждение»).

В Положении используются следующие термины и определения:

- Ранняя помощь - комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и

их семьям, способствующих содействию физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию детей и их родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом, социальной адаптации детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности (N 651-ФЗ).

- Ребенок с ограничением жизнедеятельности - ребенок, имеющий ограничение активности или возможности участия в ежедневных жизненных ситуациях (далее ЕЖС) дома, вне дома и в обществе вследствие нарушения структур или функций организма, а также влияния факторов окружающей среды.

- Междисциплинарное обследование ребёнка и семьи - несколько диагностических встреч, совместно осуществляемых специалистами службы ранней помощи и направленных на изучение сенсорных, двигательных, познавательных, коммуникативных, социально-эмоциональных, адаптивных способностей ребёнка, его здоровья, а также характеристик взаимодействия ребёнка и родителей, особенностей социального и физического окружения ребёнка.

- Индивидуальная программа ранней помощи - программа, составленная специалистами для каждого ребёнка и его семьи, на основе анализа результатов диагностики и запроса родителей, в ходе совместного обсуждения сильных сторон и трудностей ребёнка, ресурса семьи. Программа содержит цели ранней помощи, ЕЖС, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объём, сроки, исполнителей, формы их оказания.

- Пролонгирование услуг ранней помощи - услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей старше 3-х лет по решению междисциплинарной команды, в том числе с целью подготовки ребенка к переходу в службу психолого-педагогической реабилитации/ДОУ.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность службы ранней помощи (далее Служба) в государственном автономном учреждении Новосибирской области «Областной центр социальной помощи семье и детям «Морской залив».

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

1.3. Служба является структурным подразделением реабилитационного отделения для детей с ограниченными возможностями здоровья (для лиц с дефектами умственного и физического развития) (далее – «Отделение») находится в прямом подчинении заведующего Отделением, заместителя директора по реабилитации, директора Учреждения.

1.4. Руководство подразделением осуществляет заведующий службой

ранней помощи, который назначается приказом директора Учреждения. Функции заведующего Службой может выполнять сотрудник, имеющий необходимые компетенции по организации деятельности в сфере ранней помощи.

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

К целевой группе относятся дети и семьи детей младенческого, раннего дошкольного возраста, имеющие нарушения/отклонения в развитии, нарушения поведения и психического здоровья, вызванные медицинскими, биологическими и социальными факторами, а также риск возникновения отставания в одной из областей развития от 0 до 3-х лет.

К потенциально нуждающимся в получении услуг ранней помощи относятся следующие категории детей:

- Ребенок в возрасте от 0 до 3 лет имеет статус «ребенка-инвалида», что подтверждается действующей справкой об установления инвалидности, индивидуальной программой реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА), выданной Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медикосоциальной экспертизы по Новосибирской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

- У ребенка в возрасте от 0 до 3 лет выявлено генетическое или хромосомное заболевание, что подтверждено справкой, выданной медицинской организацией в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 №441н «Об медицинских заключений» (далее - приказ № 441н).

- У ребенка в возрасте от 0 до 3 лет выявлено заболевание, приводящее к расстройствам функций организма (в том числе психических, сенсорных, речевой продукции, нейромышечных, скелетных и связанных с движением). Факт наличия заболевания подтверждается справкой, выданной медицинской организацией в соответствии с приказом № 441н,

- У ребенка в возрасте от 0 до 3 лет выявлено нарушение функций организма (в том числе психических, сенсорных, речевой продукции, нейромышечных, скелетных и связанных с движением). Факт наличия нарушения функций организма подтверждается справкой, выданной медицинской организацией в соответствии с приказом № 441н.

- Ребенок в возрасте от 0 до 3 лет воспитывается в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

- Ребенок в возрасте от 0 до 3 лет воспитывается в семье, находящейся в социально опасном положении. Нахождение в социально опасном положении устанавливается органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

- Ребенок в возрасте от 0 до 3 лет, имеющий статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», что подтверждается заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-

медико-педагогической комиссии» (далее - приказ № 1082).

- Ребенок в возрасте от 0 до 3 лет, имеющий отставание в развитии, отклонения в поведении, испытывающий трудности адаптации, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии, выданной в соответствии с приказом № 1082.

- Ребенок в возрасте от 3 до 8 лет, являющийся ребенком-инвалидом или ребенком с ограниченными возможностями здоровья, получавший услуги ранней помощи до трех лет, не посещающий дошкольную образовательную организацию. Основанием продолжения предоставления услуг ранней помощи является заключение психолого-медико-педагогической комиссии, выданное в соответствии с приказом № 1082.

- Ребенок в возрасте от 3 до 8 лет, являющийся ребенком-инвалидом или ребенком с ограниченными возможностями здоровья, получавший услуги ранней помощи до 3 лет, посещающий дошкольную образовательную организацию. Основание продолжения предоставления услуг ранней помощи является заключение психолого-медико-педагогической комиссии, выданное в соответствии с приказом № 1082.

- Ребенок в возрасте от 0 до 3 лет, родители которого обеспокоены наличием у ребенка особенностей развития, отставанием в развитии, трудностей в поведении, адаптации.

1.6. Работа Службы строится на основе принципов добровольности, доступности, открытости, семейно-центрированности, индивидуальности, коонфидециальности, функциональной направленности, естественности, уважительности, командной работы, научной обоснованности, компетентности, преемственности во взаимодействии с другими службами и отделениями Учреждения.

1.7. В своей деятельности Служба руководствуется: международными актами в области защиты прав ребенка, Федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, законодательством Российской Федерации, Уставом Учреждения, настоящим Положением и иными Федеральными законами, и нормативно-правовыми актами Российской Федерации, законами и нормативно-правовыми актами Новосибирской области.

2. Цель и задачи Службы

2.1. Целью деятельности Службы является:

- содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей, их социализации и адаптации в обществе, нормализации жизни семьи, повышения компетентности родителей (законных представителей), включения ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества;

- содействие формированию позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц;

- содействие формированию среды жизнедеятельности для профилактики формирования или утяжеления инвалидности.

- осуществление научно-исследовательской деятельности, направленной на применение новых знаний для достижения практических целей и решения конкретных задач в области реабилитации и абилитации детей - инвалидов, детей с ограниченными возможностями и попавшими в трудную жизненную ситуацию с рождения до 3-х лет, их семей.

2.2. Основными задачами Службы являются:

- взаимодействие с учреждениями здравоохранения, образования и социальной защиты для своевременного выявления, и направления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи, а также для обеспечения комплексной помощи детям;
- проведение первичного междисциплинарного обследования направленных или самостоятельно обратившихся 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 сопровождения ребенка и семьи;
- реализация индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи;
- наблюдение за динамикой развития ребенка и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу, определение эффективности индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи;
- развитие у родителей компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития, в том числе в вопросах использования специального оборудования, необходимого ребенку с нарушением мобильности и/или коммуникации;
- поддержка семьи с целью мобилизации ее ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении;
- организация перехода ребенка в группу дошкольного учреждения в рамках индивидуального плана сопровождения ребенка и семьи, завершение обслуживания ребенка и семьи в Службе;
- информирование профессионального сообщества и общественности о деятельности службы ранней помощи, включая просветительскую деятельность в сфере ранней помощи.

3. Организация деятельности Службы

3.1. Режим работы Службы определяется Учреждением самостоятельно в соответствии с Уставом, коллективным договором, правилами трудового внутреннего распорядка, планом и графиком работы специалистов Службы, утверждёнными Приказом директора.

3.2. Служба предоставляет услуги ранней помощи детям и их семьям в соответствии со стандартом «Услуги ранней помощи детям и их семьям».

3.3. Специалисты должны иметь базовое образование или повышение квалификации в области ранней помощи, систематически проходить соответствующую подготовку по профилю деятельности в Службе.

3.4. Деятельность специалистов Службы регламентируется должностными обязанностями, разработанными на основе соответствующих профессиональных стандартов.

3.5. Деятельность Службы осуществляет междисциплинарная команда специалистов: заведующий Службой, логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог.

3.6. В рамках оказания услуг ранней помощи детям и их семьям к деятельности Службы привлекаются специалисты службы психолого-педагогической реабилитации: методист, специалист по социальной работе, инструктор по адаптивной физической культуре, музыкальный руководитель; специалисты службы социально-медицинской реабилитации: врач-педиатр, врач-невролог, врач-психиатр, врач-физиотерапевт, врач функциональной диагностики, инструктор по лечебной физкультуре, медицинские сестры по массажу и физиотерапии.

3.7. Состав междисциплинарной команды может изменяться в зависимости от потребностей семей, обращающихся в Службу.

3.8. Услуги ранней помощи в Учреждении предоставляются в условиях кратковременного пребывания ребенка и его семьи в Отделении (1,5-3 часа).

3.9. Период реализации курсов абилитации: 5, 10 или 15 дней (понедельник - пятница, с 9.00- 13.00).

3.10.Служба размещается и осуществляет свою деятельность в специально оборудованных помещениях.

3.11. Обращение родителей (законных представителей) в Службу осуществляется по собственной инициативе, по направлению учреждений здравоохранения, образования, социальной защиты населения.

3.12. Содержание, технологии и методы работы специалистов строятся на основе «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» (далее – «МКФ») и в соответствии с научно обоснованными подходами.

3.13. Первичный приём осуществляется, в соответствии с Порядком проведения первичного приёма, в целях подтверждения нуждаемости ребёнка и его семьи в услугах ранней помощи, а также определения её объёма и перечня основных услуг ранней помощи. Первичный приём включает: приём документов, проведение первичной оценки развития и функционирования ребенка с заключением о необходимости включения ребенка и его семьи в программу абилитации.

3.14. Зачисление ребёнка в Службу на курс абилитации осуществляется приказом директора Учреждения на основании документов, подтверждающих необходимость получения услуг ранней помощи.

К равносильным документам относятся:

• действующая справка об инвалидности ребёнка, копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида;

• заключение психолого-медико-педагогической комиссии;

• справка медицинского учреждения с указанием диагноза ребенка;

• заключение междисциплинарной команды специалистов Службы в случае самостоятельного обращения родителей (законных представителей) ребенка.

3.15. После зачисления ребенка в Службу организуется проведение углубленной оценки развития и функционирования, эмоционального и поведенческого благополучия ребёнка и влияющих на них факторов (в соответствии с МКФ). Углублённая оценка осуществляется специалистами Службы совместно с семьей ребёнка.

3.16. На основе углубленной оценки функционирования ребенка и влияющих на него средовых факторов разрабатывается индивидуальная программа ранней помощи для ребенка и его семьи (далее – ИПРП). В разработке ИПРП участвуют специалисты, осуществляющие углубленную оценку функционирования ребенка, а также члены его семьи.

3.17. В ИПРП определяются: объём, содержание помощи, предоставляемой ребёнку и семье. Определяются формы работы (индивидуальные занятия, консультации родителей, мероприятия); направления индивидуальной деятельности (диагностическое; развивающее (развитие навыков самообслуживания; формирование речевых навыков; формирование предметной деятельности, предпосылок к игровой и продуктивной деятельности; сенсорное развитие; ознакомление с окружающим; социальное развитие)).

3.18. Оценка эффективности реализации ИПРП проводится специалистами междисциплинарной команды с обязательным участием родителя (законного представителя) ребенка в зависимости от её продолжительности, но не реже двух раз за курс реабилитации (в середине и конце реализации ИПРП).

3.19. Родители (законные представители) ребенка являются активными, равноправными участниками реализации ИПРП на всех ее этапах.

3.20. При завершении курса абилитации родителям (законным представителям) выдаются выписной эпикриз и рекомендации специалистов Службы.

3.21. Продолжительность занятия с ребенком в Службе должна соответствовать требованиям СанПиН 2.4.1. 3049-13.

3.22. Основанием для отчисления является:

- окончание курса реабилитационной работы;
- по личной инициативе получателей услуг;
- при нарушении получателями социальных услуг правил внутреннего распорядка.

3.23. Документация Службы ведется по установленной номенклатуре ведения документации Учреждения.

4. Взаимодействие Службы с другими подразделениями

4.1. С администрацией Учреждения по подготовке документов, касающихся работы Службы и выполнение приказов, рекомендаций.

4.2. Со службами ранней помощи Учреждений, подведомственных Министерству труда и социального развития Новосибирской области в целях апробации и внедрения в практику авторских адаптированных программ реабилитации, публикации.

4.3. Со службой психолого-педагогической помощи в рамках психологического сопровождения детей и родителей, в рамках оказания социально - правовых услуг законным представителям детей.

4.4. С отделением социально–медицинской реабилитации и службой социально-медицинской реабилитации с целью медицинского сопровождения детей.

4.5. С отделением диагностики и социальной реабилитации с целью обеспечения преемственности.

5. Права

Служба ранней помощи имеет право:

5.1. Участвовать в социально-реабилитационном процессе других отделений, в научно-методической работе.

5.2. Пользоваться оборудованием и помещениями Учреждения в рамках реализации основных задач Службы.

5.3. Повышать квалификацию своих сотрудников и проходить аттестацию согласно графику, установленному в Учреждении.

5.4. Планировать свою деятельность в соответствии с планом работы Учреждения.

6. Ответственность

6.1. Всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Положением на службу ранней помощи функций несет заведующий Службой и заведующий реабилитационным отделением.

6.2. Степень ответственности других работников устанавливается должностными инструкциями.

7. Оценка эффективности.

7.1. Оценка эффективности проводится 2 раза в год (по полугодиям).

7.2. Критерии оценки эффективности:

- соответствие деятельности Службы регламентированным документам Учреждения;
- статистические, аналитические показатели, определяемые диагностическим обследованием детей и междисциплинарными оценками развития;
- мониторинг анкет, заполняемых родителями в конце курса абилитации;
- соответствие объема, форм, содержания оказываемой помощи

потребностям ребенка и семьи;

- развитие деятельности Службы;
- повышение квалификации специалистов Службы.

Приложение № ___
Утверждено приказом ГАУ НСО «ОЦСПСиД
«Морской залив»
от «___» _____ 2024 № _____

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ПРИЁМА В СЛУЖБЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ

государственного автономного учреждения Новосибирской области
«Областной центр социальной помощи семье и детям
«Морской залив»

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ПРИЁМА

1. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи осуществляется на основе заключения междисциплинарной команды службы ранней помощи учреждения, составленного по результатам первичного приема.

2. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, проводят специалисты, имеющие соответствующие компетенции в сфере ранней помощи.

3. Первичный прием включает 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 анамнеза, изучение медицинской документации;
- сбор и анализ информации об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

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

5. 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);
- 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 ранней помощи;
- рекомендации родителям.

6. Результаты первичного приема подлежат обсуждению специалистами службы ранней помощи.