

Департамент социальной защиты Воронежской области

КУ ВО «Борисоглебский зональный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями
«Журавлик»

СОГЛАСОВАНО:

Председатель профсоюзного комитета
Астаф Г.В. Астапова «02.08.2019» г.

УТВЕРЖДЕНО

Приказом КУ ВО «Борисоглебский
ЗРЦДПОВ «Журавлик»
от «02.08.2019» № 90/00-1

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. Принципы ранней помощи детям и их семьям должны предоставляться при соблюдении следующих принципов:

- *доступности* (услуги ранней помощи доступны для потребителей);
- *регулярности* (услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (далее ИПРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);
- *открытости* (информация об услугах ранней помощи открыта для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц);
- *семейно-центрированности* (специалисты Центра - поставщика услуг ранней помощи) 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 её эффективности);
- *индивидуальности* (услуги ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);
- *функциональной направленности* (услуги ранней помощи направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);
- *естественности* (услуги ранней помощи оказываются преимущественно в ЕЖС);
- *этичности* (услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этно-культурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);
- *командной работы* (услуги ранней помощи предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье;

- компетентности (услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);
- научной обоснованности (при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи).

1.3. Права потребителей услуг ранней помощи

1.3.1. Дети – потребители услуг ранней помощи имеют право на:

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

1.3.2. Родители (законные представители) детей-потребителей услуг ранней помощи имеют право на:

- получение информации о перечне услуг ранней помощи;
- отказ от оценочных процедур, составления ИПРП и получения услуг ранней помощи;
- получение услуг ранней помощи в уважительной и отзывчивой манере;
- своевременное прохождение с ребенком оценочных процедур, разработку и утверждение ИПРП в течение 10 дней с момента обращения, если результаты оценки соответствуют критериям составления ИПРП;
- участие в оценочных процедурах, составлении ИПРП, реализации ИПРП, во внесении изменений в ИПРП, в промежуточной оценке (1 раз в 3 месяца);
- 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 её эффективности;
- строгое соблюдение конфиденциальности документации, которая содержит персональные данные;
- ознакомление с рабочей документацией, связанной с оказанием услуг ранней помощи ребенку и семье: с результатами проведения оценочных процедур, ИПРП, записями в социально-медицинском паспорте;
- обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.4. Специалисты КУ ВО «Борисоглебский зональный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлик» (далее - Центр) могут содействовать выявлению детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи в медицинских организациях, в организациях социального обслуживания, в образовательных организациях.

1.5. Центр обязан разместить на своем интернет-ресурсе следующую информацию: положение о предоставлении услуг ранней помощи, и порядок получения услуг ранней помощи, расписание работы.

1.6. Услуги ранней помощи предоставляются Центром в следующих 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).

1.7. 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.

1.8. Услуги ранней помощи могут оказываться одновременно двумя или несколькими специалистами разного профиля при работе в группе или с семьей.

1.9. Услуги ранней помощи могут предоставляться потребителям в рамках ИПРП одной или несколькими организациями (в порядке взаимодополнения).

2. Требования к порядку оказания услуг ранней помощи

2.1. Алгоритм оказания услуг ранней помощи должен соблюдаться при всех формах предоставления, и включать следующие этапы:

1. Первичное обращение родителей

1.1. Прием документов от родителей (законных представителей) ребенка об оказании услуг ранней помощи осуществляется специалистом по социальной работе в день 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 (при необходимости));

-направление и выписки из учреждений здравоохранения;
-действующей справки, подтверждающей факт наличия инвалидности;
-копии индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (с предоставлением оригинала) (если имеется).

2. *Собеседование со специалистом по социальной работе и оформление заявления. В случае отказа родителей (законных представителей) от анкетирования делается отметка в заявлении.*
3. *Анкетирование родителей специалистом по социальной работе (дети от 2 до 16 месяцев по шкале KID, от 14 месяцев до 3,5 лет по шкале RCID-2000);*
4. *Обработка анкет по развитию ребенка осуществляется педагогом-психологом в течение 5 дней. Определяется нуждаемость ребенка в оказании ранней помощи;*
5. *В случае невыявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи предоставляется разовая консультация заместителя директора по социально-педагогической работе, начальника учебного отдела по дальнейшему развитию ребенка.*
6. *В случае выявления нуждаемости услуг ранней помощи с опорой на физические, психологические и умственные ресурсы ребенка без составления ИПРП, но находящемся в группе риска родителям предлагается пролонгированное консультирование или краткосрочные услуги ранней помощи председателем психолого-педагогического консилиума.*
 - 6.1. В случае оказания услуг ранней помощи вне реализации ИПРП специалисты делают записи в медико-социальном паспорте, отражающие содержание текущей работы с ребенком и семьей.
7. *Оценочные процедуры для разработки ИПРП по психолого-педагогической коррекции проводятся в течение 10 дней со времени подачи заявления родителями (законными представителями) командой специалистов психолого-педагогического консилиума с согласия родителей.*
 - 7.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся командой специалистов психолого-педагогического консилиума 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 в течение 10 дней после подачи заявления с помощью компьютерной обработки.
 - 7.2. В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения, оценочные процедуры для составления/изменения ИПРП могут включать:
 - 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).
 - 7.3 На психолого-педагогическом консилиуме рассматриваются результаты первичного приема, результаты тестирования, определяются наличие ограничения (й) жизнедеятельности 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, в том числе с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (при ее наличии) и утверждается решение о предоставлении ребенку и семье услуг ранней помощи и разрабатывается ИПРП.

7.4. 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.

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

7.6. ИПРП следует пролонгировать, если ребенок в возрасте от 3 до 7 лет, имеющий ограничение жизнедеятельности, получавший до 3 лет услуги ранней помощи в рамках ИПРП, по решению психолого-педагогического консилиума, недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения услуг ранней помощи в рамках ИПРП.

7.7. 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;
- ребенок достиг возраста 7 лет – в случае пролонгации ИПРП после 3-х лет;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

7.8. Форма ИПРП определяется администрацией Центра самостоятельно (смотреть Положение о ранней помощи. Приложение 5).

7.9. 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.

7.10. 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 ЕЖС;
- в соответствии с целями ИПРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;
- услуги ранней помощи должны предоставляться в формах, определенных исходя из целей ИПРП, возможностей и готовности ребенка и семьи, места и условий проживания ребенка, возможностей Центра.

7.11. Специалисты психолого-педагогического консилиума должны обсудить с родителями результаты углубленной оценки и определить, совместно с ними, цели ИПРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИПРП.

8. Председатель консилиума знакомит родителей с ИПРП под роспись. В случае отказа от исполнения ИПРП указывается причина отказа родителями (законными представителями) от данных мероприятий.

9. Оформление договора и необходимой документации специалистом по социальной работе и медицинской сестрой.

10. Специалист по социальной работе включает ребенка в расписание занятий согласно рекомендациям психолого-педагогического консилиума.

10.1 В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП проводятся следующие процедуры:

-информирование семьи о содержании и порядке предоставления услуг ранней помощи и получение подтверждения родителей об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления услуг ранней помощи;

-при получении согласия родителей проводится зачисление ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи Центра.

10.2.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.

10.3.В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг, согласно заключению психолого-педагогического консилиума, родителям (законным представителям) могут быть предложены краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

10.4.Специалисты Центра 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).