

ПРИНЯТО

на педагогическом совете
протокол № 3
от 03.04.2023 г

УТВЕРЖДЕНО

Директор ГБУ ЦПМСП «Бирюза»
м.р Сергиевский
/ Н.А.Земскова
« 03 » апреля 2023 г



**ПОЛОЖЕНИЕ
О СЛУЖБЕ РАННЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
РЕБЕНКУ И ЕГО СЕМЬЕ**

государственного бюджетного учреждения – центра психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Бирюза»
муниципального района Сергиевский Самарской области

с.Сергиевск

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Концепцией развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711 -р (далее - Концепция), и Методическими рекомендациями по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, утверждёнными Министерством труда и социальной защиты РФ от 25.12.2018.

1.2. Настоящее Положение регулирует деятельность по оказанию услуг ранней помощи в службе ранней специальной помощи ребенку и его семье (далее – Служба) государственного бюджетного учреждения – центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Бирюза» муниципального района Сергиевский Самарской области (далее – Центр), устанавливает перечень услуг ранней помощи для детей и их семей, требования к процессу их предоставления, продолжительности, условиям и формам предоставления услуг ранней помощи.

1.3. Услуги ранней помощи предоставляются в целях:

- улучшения функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (далее - ЕЖС);
- повышения качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышения компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включения ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи;
- содействия и оказания поддержки ребенку при адаптации в образовательной организации.

1.4. Для организации деятельности Службы в штатное расписание включены специалисты, из которых сформирована междисциплинарная команда:

- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог;
- социальный педагог
- врач-специалист;

- учитель-логопед;
- руководитель Службы.

Деятельность работников регламентируется должностными инструкциями, разработанными на основе профессиональных стандартов и отраслевых квалификационных характеристик должностей работников.

В случае отсутствия в Центре врача-педиатра и (или) врача специалиста, иных специалистов, необходимых для обеспечения междисциплинарного подхода, родителями (законными представителями) предоставляется медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка и (или) заключение психолого-педагогической комиссии.

В Службе :

- оборудуется рабочее место специалиста в сфере ранней помощи (куратора случая);
- проводится первичный прием и обработка первичного обращения родителей (законных представителей)
- осуществляется сбор и изучение анамнеза ребенка, анализ информации об условиях жизни и о семье ребенка, получаемых ребенком и семьей медицинских, психологических, педагогических и социальных услугах;
- проводится анализ медицинской документации (при наличии);
- проводится анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии);
- осуществляется ведение учета детей целевой группы и их семей;
- организуется информационный обмен по детям целевой группы и их семьям на основании межведомственного запроса или в ИС КРиА.

1.5. Услуги ранней помощи детям и их семьям предоставляются при соблюдении следующих принципов:

- бесплатности (услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей);
- 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);
- семейноцентрированности (специалисты организации-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).

1.6. Права потребителей услуг ранней помощи

1.6.1. 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.

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

- получение информации о перечне услуг ранней помощи и о перечне

поставщиков 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 30 дней с момента проведения оценки, если ее результаты соответствуют критериям составления ИПРП;
- получения услуг ранней помощи 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 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, протоколами приемов;
- обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.7. На сайте Центра размещены: положение о Службе, предоставляющей услуги ранней помощи, перечень услуг ранней помощи, график и режим работы, информационно-методические материалы.

1.8. Услуги ранней помощи предоставляются в следующих формах:

- в организации;
- в очной или дистанционной форме;
- индивидуально, в том числе при консультировании родителей;
- в группе, в том числе в детско-родительских группах.

1.9. Услуги ранней помощи предоставляются с учетом потребностей ребенка и семьи на основании разработанной ИПРП, а также без разработки ИПРП в виде

консультаций.

1.10. Услуга ранней помощи может оказываться одновременно двумя специалистами разнопрофиля при работе в группе или с семьей.

II. Требования к оказанию услуг ранней помощи

2.1. 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 консультации по развитию ребенка;

- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИППП - оказание этих услуг;

- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи в рамках ИППП:

- проведение оценочных процедур для составления ИППП;
- разработка ИППП;
- реализация ИППП;
- промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИППП;
- пролонгация или завершение реализации ИППП;
- содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

2.2 Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) включает:

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

2.3. Прием документов осуществляется после подачи заявления родителей

(законных представителей) об оказании услуг ранней помощи и оформления Согласия на обработку персональных данных, а также заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи осуществляются по записи в течение 5 рабочих дней с момента первичного обращения родителей (законных представителей):

- 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);
- свидетельство о рождении ребенка (копию);
- СНИЛС ребенка;
- медицинские заключения;
- действующей справки, подтверждающей факт наличия инвалидности;
- копию индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее –ИПРА) ребенка-инвалида.

2.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи осуществляется на основе заключения психолого-педагогического консилиума, составленного по результатам первичного приема.

2.4.1. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, проводится по предварительной записи.

2.4.2. Информация, полученная на первичном приеме, должна быть занесена в карту психолого-педагогического сопровождения 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;
- 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.

2.4.3. Протокол первичного приема оформляется по форме согласно приложению 1 к настоящему Приложению.

2.4.4. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на психолого-педагогическом консилиуме, состоящем из специалистов разного профиля, на котором утверждается решение о предоставлении ребенку и семье услуг ранней помощи.

2.4.5. К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до 4 лет

ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её разработке.

2.4.6. 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 психолого-педагогического консилиума.

2.4.7. 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.

2.4.8. 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, без составления ИПРП, с согласованной частотой не более года в пределах 10 консультаций с мониторингом функционирования ребенка.

2.5. При принятии психолого-педагогическим консилиумом решения о разработке ребенку ИПРП, для него определяется ведущий специалист.

2.6. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется ведущим специалистом на основе рекомендаций психолого-педагогического консилиума.

2.6.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 30 рабочих дней с даты заключения с родителями (законными представителями) договора об оказании услуг ранней помощи (далее – договор).

2.6.2. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом или командой специалистов с согласия родителей (законных представителей) при взаимодействии с ними, исходя из потребностей ребенка и семьи с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности.

2.6.3. Ведущий специалист обсуждает с родителями (законными представителями) результаты углубленной оценки и определяет совместно с ними, цели ИПРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИПРП.

2.7. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к проведению оценочных процедур и реализации ИПРП, в течение 30 рабочих дней с даты заключения договора.

2.7.1. ИПРП составляется на срок не менее 3 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.

2.7.2. ИПРП оформляется по форме согласно Приложению 2 к настоящему Положению.

2.8. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП проводится не реже 1 раза в 3 месяца с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включает в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей) полученными услугами.

2.9. Реализация ИПРП завершается 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 4-х лет в случае отсутствия необходимости пролонгации ИПРП;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

2.10. Специалисты Службы оказывают содействие переходу ребенка в

образовательную организацию, в том числе:

- помогают семье в сборе и оценке информации, необходимой для принятия решения о выборе образовательной организации;
- предоставляют семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребенка в образовательной организации сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).

2.11. В случае оказания услуг ранней помощи вне реализации ИПРП специалисты ведут журнал пролонгированного консультирования родителей вне реализации индивидуальной программы ранней помощи по форме согласно приложению 3 к настоящему Приложению.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ – ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ «БИРЮЗА» МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА СЕРГИЕВСКИЙ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

446540, Самарская область, с.Сергиевск, ул.Советская, д.33, тел.: 8(846)5521050, 21066

Протокол первичного приема службы ранней помощи

ГБУ ЦППМСП «Бирюза» м.р. Сергиевский

Дано _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)

так, что он (она) был(а) обследован(а) _____.
(дата обследования)

Ключевые:

Комментарии:

Приложение: представления специалистов.

Председатель ППк

_____/_____
подпись расшифровка

Члены ППк:

_____/_____
подпись расшифровка

_____/_____
подпись расшифровка

_____/_____
подпись расшифровка

Секретарь ППк

_____/_____
подпись расшифровка

Родитель (законный представитель)

_____/_____
подпись расшифровка

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАННЕЙ ПОМОЩИ

ФИО ребенка: _____

Возраст ребенка: _____

Идентификационный номер ребенка (свидетельство о рождении/СНИЛС) _____

Планируемый срок реализации ИПРП: с _____, по _____.

Даты проведения промежуточной оценки эффективности ИПРП: 1. _____ 2. _____ 3. _____

Дата проведения итоговой оценки эффективности ИПРП: _____

Периодичность занятий: _____

Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП, условия предоставления услуг

Место реализации ИПРП	на дому	в организации	
Форма реализации ИПРП	очно	дистанционно	
	индивидуально	семьей	в группе

Название услуги ИПРП	Направления работы	Коррекционно-развивающие задачи	Планируемый результат	Динамика	
				На начало программы	На конец программы

СОГЛАСОВАНО

Руководитель Службы

Родитель (законный представитель)

(ФИО)

Подпись

(ФИО)

Подпись

Ведущий специалист

(ФИО)

Подпись

«Прошито, пронумеровано и скреплено
печатью 131 (Финанс) листов
Земляков А.А.
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)
дата 02.02.2012

