

Управление муниципальными учреждениями администрации
Оханского муниципального района Пермского края

ПРИКАЗ

«12» апреля 2018 г.

№ 128/1

«Об утверждении Модели Службы ранней помощи (СРП)
Оханского муниципального района»

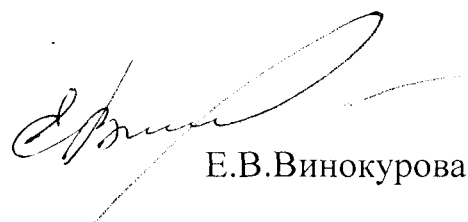
В соответствии с Приказом Управления муниципальными учреждениями администрации Оханского муниципального района Пермского края № 18 от 26.01.2018 года и на основании методических рекомендаций № ВК-15/07 от 13.01.2016 г.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Модель Службы ранней помощи (СРП) Оханского муниципального района (Приложение 1).
2. Утвердить Форму направления детей в Службу ранней помощи (Приложение 2).
3. Руководителям ОО, осуществляющих обучение и развитие детей по программам дошкольного образования, ознакомить педагогический коллектив и родительское сообщество.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на А.Г. Нечаеву, заместителя начальника Управления муниципальными учреждениями, начальника отдела.

Заместитель главы администрации
Оханского муниципального района,
начальник Управления муниципальными
учреждениями

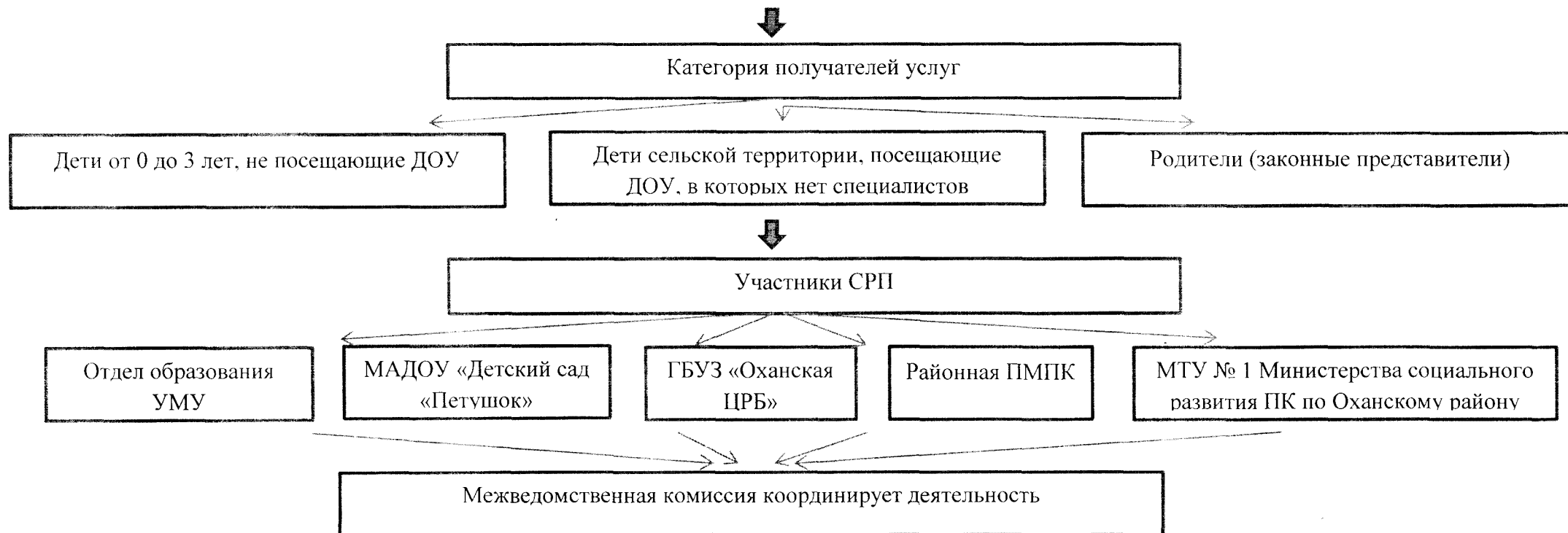



Е.В.Винокурова

Утверждаю
Заместитель главы администрации
Оханского муниципального района,
начальник Управления
муниципальными учреждениями
Е.В. Винокурова

Модель Службы ранней помощи (СРП) Оханского муниципального района

Цель - оказание комплекса медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей (законных представителей).



Обследование (оценка) развития детей.
Консультирование и обучение членов семьи.
Развитие речи и формирование навыков общения.
Формирование и развитие социально-бытовых навыков.
Развитие двигательной активности.
Разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.
Сопровождение ребенка на этапе поступления в ДОУ.

Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи.
Обследование развития детей.
Консультирование и обучение членов семьи.
Участие в разработке индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.

Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи.
Консультирование членов семьи.
Обследование (оценка) среды (семьи).

1. Перечень Услуг Службы ранней помощи:

- определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи;
- проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи;
- 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;
- поддержка социализации ребенка;
- проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи;
- проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи;
- 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.

2. Выявление детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, и направления на получение услуг ранней помощи

2.2. Выявление детей в возрасте до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в организациях и учреждениях здравоохранения, социальной защиты, образования, в семьях.

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

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет имеет статус «ребенок-инвалид», подтвержденный действующей справкой об установлении категории «ребенок-инвалид», выданной учреждением медико-социальной экспертизы;

- у ребенка в возрасте от рождения до трех лет выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к нарушениям функций организма, задержка развития. Факт наличия нарушения функции(й), заболевания, задержки развития подтверждается справкой, выданной медицинской организацией;

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет, воспитывается в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, что выявляется организациями социального обслуживания, помощи семье и детям, органами опеки и попечительства;

- ребенок в возрасте от рождения до трех лет относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждено заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией;

- беспокойство семьи по поводу развития, трудностей поведения и адаптации ребенка в возрасте до 3-х лет. Родители (законные представители) подают заявление в организацию, являющуюся поставщиком услуг ранней помощи.

2.3. При направлении детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, в организации, предоставляющие услуги ранней помощи, рекомендуется соблюдать следующий порядок:

- ребенок может быть направлен в Службу ранней помощи специалистами ГБУЗ ПК "Оханская центральная районная больница", МТУ № 1 Минсоцразвития ПК, или родители (законные представители) могут обратиться в СРП самостоятельно.

- при выявлении у ребенка в возрасте не старше 3 лет потенциальной нуждаемости в услугах ранней помощи, специалист ГБУЗ ПК "Оханская центральная районная больница", МТУ № 1 Минсоцразвития ПК выдает родителям (законным представителям) ребенка направление в СРП (Приложение 4).

3. Порядок оказания услуг детям и их семьям в Службе ранней помощи

- регистрация обращения;

- заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;

- первичный прием (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 приема, оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи, запись на проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями).

- проведение оценочных процедур и разработка ИПРП, а именно:

- проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды;

- оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением: качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми; состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка;

- оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях;

- оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи;

- обсуждение с родителями результатов оценки;

- разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая её согласование с родителями (законными представителями).

- реализация ИПРП.

- промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;

- пролонгация или завершение реализации ИПРП;

- содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

3.1. Прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) ребенка об оказании услуг ранней помощи 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);

- выписку из истории развития ребенка (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/ребенка-инвалида (с предоставлением оригинала (при наличии)).

3.2. Определение нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи должно осуществляться на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

3.3. Информация, полученная на первичном приеме, должна быть оформлена протоколом первичного приема и содержать:

- формальные персональные данные о ребенке и семье;

- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в соответствии с доменами МКФ в контексте влияния факторов окружающей среды;

- состав семьи, жилищные условия, сведения о занятости;

- распорядок дня ребенка, включая время, которое проводят с ребенком родители и другие непосредственно ухаживающие за ребенком лица ;

- социальное окружение семьи (поддержка со стороны родственников, соседей, знакомых и т.д.);

- этническая, языковая и религиозная принадлежность семьи;

- 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;

- рекомендации родителям.

3.4. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, по результатам которого должно быть составлено заключение о соответствии или несоответствии состояния ребенка критериям разработки ИПРП.

3.5. Наличие ограничения(й) жизнедеятельности для детей-инвалидов указывается в индивидуальной программе реабилитации-абилитации ребенка-инвалида, а для детей, не имеющих статуса ребенка-инвалида - выявляется при первичном приеме в организации-поставщике услуг ранней помощи и утверждается решением междисциплинарного консилиума. К критериям наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах МКФ:

- обучение и использование знаний;
- общие задачи и требования;
- общение;
- мобильность;
- самообслуживание,
- межличностные взаимодействия и отношения.

3.6. 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.

3.7. 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 ранней помощи и получение подтверждения родителей об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления услуг ранней помощи;

- при получении согласия родителей включение (зачисление) ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи;

- назначение ведущего специалиста.

3.8. 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, в т.ч. по вопросам взаимодействия в паре "родитель-ребенок", без составления ИПРП, с частотой до 2 раз в месяц с мониторингом функционирования ребенка и/или семьи.

3.9. 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 ранней помощи без составления ИПРП.

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

3.11. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 15 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

3.12. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом с согласия родителей (законных представителей) и при взаимодействии с ними и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИПРП.

3.13. 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).

3.14. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к реализации ИПРП.

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

3.16. ИПРП должна быть подписана ведущим специалистом, родителем (законными представителем) ребенка.

3.17. 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.

3.18. ИПРП должна включать:

- формальные данные о ребенке - потребителе услуг ранней помощи;
- результаты оценочных процедур;
- цели ИПРП;
- перечень естественных жизненных ситуаций, 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;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;
- фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

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

3.20. 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.

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

3.22. 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 междисциплинарного консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи, недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения услуг ранней помощи в рамках ИПРП.

3.23. 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.

Форма направления детей в Службу ранней помощи

штамп
организации

НАПРАВЛЕНИЕ

№ _____ от «__» _____ 20__ г.

Ребенок (ФИО) _____

Год и месяц рождения «__» _____ 20__ (дата рождения),
полных _____ лет _____ месяцев,

направляется в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи.

Выявлено соответствие критериям оказания услуг ранней помощи (перечислить):

Получено согласие родителей (законных представителей) на получение услуг ранней помощи.

Родитель
(законный представитель) _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

Специалист _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

место печати организации

Дата выдачи «__» _____ 20__