

**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида №3 «Золотой ключик»» г. Южно – Сахалинска**

693004, г. Южно-Сахалинск, ул. Ленина, 467 «а»

Телефон/факс 8 (4242) 75-07-88



Порядок

оказания услуг ранней помощи детям и их семьям в МАДОУ №3 «Золотой ключик»

1. Общие положения

1.1. Целями ранней помощи являются:

- создание психолого-педагогических условий для своевременного появления и развития у детей с ОВЗ ведущих психологических новообразований соответствующего возраста, а также преодоления имеющихся у ребенка трудностей в овладении деятельностью, способами и средствами взаимодействия с окружающими для интеграции детей с ОВЗ в социум;
- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно сопровождающего ребенка лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно сопровождающих ребенка лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

1.2. Услуги ранней помощи детям и их семьям должны предоставляться 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 индивидуального маршрута (программы) ранней помощи (ИМРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);
- открытости (информация об услугах ранней помощи открыта для родителей и других непосредственно сопровождающих детей целевой группы лиц);

- семейноцентрированности (специалисты МАДОУ, представляющие услуги ранней помощи содействуют вовлечению родителей и других лиц, непосредственно сопровождающих ребенка, в процесс ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, в составление и реализацию ИМРП, 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 командой специалистов МАДОУ, обладающих знаниями 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 ИМРП;
- 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 и о перечне поставщиков услуг ранней помощи;
- отказ от оценочных процедур, составления ИМРП и получения услуг ранней помощи;
- получение услуг ранней помощи в уважительной и отзывчивой манере;

- своевременное прохождение с ребенком оценочных процедур, разработку и утверждение ИМРП в течение 30 дней с момента обращения, если результаты оценки соответствуют критериям составления ИПРП;
- получения услуг ранней помощи в соответствии с ИМРП без взимания платы;
- участие в оценочных процедурах, составлении ИМРП, реализации ИМРП, во внесении изменений в ИМРП, в промежуточной (не реже чем 1 раз в 3-4 месяца) и итоговой оценке эффективности ИМРП;
- получение открытой информации о ходе и результатах проведения оценочных процедур, целях и задачах ИМРП, сроках, объемах, исполнителях, порядке реализации ИМРП, результатах оценки эффективности реализации ИМРП;
- своевременное получение предварительного уведомления о любых изменениях в реализации ИМРП, 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, ИМРП, протоколами приемов;
- обращение к администрации МАДОУ с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.4. В случае причинения детям и их родителям при оказании услуг ранней помощи вреда их здоровью, имуществу или морального вреда они могут с целью защиты своих законных прав и интересов обращаться в суд с иском о возмещении причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

1.5. Специалисты МАДОУ, оказывающие услуги ранней помощи, могут содействовать выявлению детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи в медицинских организациях, в организациях социального обслуживания, в образовательных организациях, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в некоммерческих организациях, в семьях.

1.6. Администрация МАДОУ обязана разместить на своем интернет-ресурсе следующую информацию: положение о службе ранней помощи, перечень и порядок получения услуг ранней помощи, расписание работы.

1.7. Информация о службе ранней помощи МАДОУ должна быть внесена в реестр поставщиков услуг ранней помощи.

1.8. Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

- в очной или дистанционной 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).

1.9. В рамках ИМРП 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.

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

1.11. Услуга по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи оказывается несколькими специалистами разного профиля.

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

2. Требования к порядку оказания услуг ранней помощи

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

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в МАДОУ, 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 разовой консультации по развитию ребенка;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИМРП - оказание этих услуг;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи в рамках ИМРП:
- проведение оценочных процедур для составления ИМРП;
- разработка ИМРП;
- реализация ИМРП;
- промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИМРП;
- пролонгация или завершение реализации ИМРП;
- содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

2.2 Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в МАДОУ, предоставляющую услуги ранней помощи должна включать:

- 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 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);
- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);
- а также при наличии:
- выписки из истории развития ребенка (форма 112/у);
- действующей справки, подтверждающей факт наличия инвалидности;
- копии индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида/ребенка-инвалида (с предоставлением оригинала).

2.4. Определение нуждемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи должно осуществляться на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

2.4.1. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, должны проводить специалисты, имеющие соответствующие компетенции в сфере ранней помощи в срок со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи - 10 рабочих дней.

2.4.2. Первичный прием должен включать 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 сопровождающими ребенка лицами, в контексте влияния факторов окружающей среды;

- сбор и изучение анамнеза;

- сбор и анализ информации, об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;

- анализ медицинской документации (при наличии);

- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

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

2.4.4. 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);

- 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;

- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка;

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 ИМРП (в случае, если есть показания для её разработки);

- решение о нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи;

- рекомендации родителям.

2.4.4.1. Форма протокола первичного приема определяется службой ранней помощи.

2.4.5. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, состоящем из специалистов разного профиля МАДОУ, на котором утверждается решение о предоставлении ребенку и семье услуг ранней помощи.

2.4.6. К критериям разработки ИМРП относятся наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её разработке.

2.4.7. 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 междисциплинарного консилиума. К критериям наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые ограничения в обучении и применении знаний, общении, мобильности, самообслуживании, взаимодействии с окружающими.

2.4.8. Противопоказанием к разработке ИМРП является устойчивая декомпенсация функции(й) организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг ранней помощи в рамках ИМРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИМРП.

2.4.9. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИМРП, 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.

2.4.10. В случае, если состояние ребенка не соответствует критериям разработки ИМРП, 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 ИМРП, с согласованной частотой не более года в пределах 10 консультаций с мониторингом функционирования ребенка.

2.4.11. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИМРП, 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 ИМРП.

2.5. Проведение оценочных процедур для разработки ИМРП планируется ведущим специалистом на основе рекомендаций междисциплинарного консилиума.

2.5.1. Оценочные процедуры для разработки ИМРП проводятся в течение 30 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

2.5.2. Оценочные процедуры для разработки ИМРП проводятся ведущим специалистом или командой специалистов с согласия родителей (законных представителей) и/или другими непосредственно сопровождающими ребенка лицами при взаимодействии с ними, исходя из потребностей ребенка и семьи с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности.

2.5.3. Оценочные процедуры для разработки ИМРП должны включать углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды (включая взаимодействие с родителями), с учетом состояния функций организма, в том числе, активности ребенка, а также вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях.

2.5.4. В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения, оценочные процедуры для составления/изменения ИМРП 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).

2.5.5. Ведущий специалист должен обсудить с родителями и другими непосредственно сопровождающими ребенка лицами результаты углубленной оценки и определить, совместно с ними, цели ИМРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИМРП.

2.6. Разработка ИМРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к проведению оценочных процедур и реализации ИМРП.

2.6.1. ИМРП должна быть разработана в течение 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

2.6.2. ИМРП должна быть подписана ведущим специалистом, родителем (законным представителем) ребенка.

2.6.3. ИМРП 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.

2.6.4. ИМРП должна включать:

- ФИО, возраст;
- цели ИМРП (цели определяются на основе результатов оценочных процедур, согласуются с категориями МКФ, измеряемы, являются потенциально достижимыми);
- перечень естественных жизненных ситуаций, в которых ИМРП реализуется;
- перечень услуг ранней помощи, места и формы их предоставления;
- примерный объем и срок реализации ИМРП;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;
- фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

2.6.5. Форма ИМРП определяется службой ранней помощи самостоятельно.

2.7. Реализация ИМРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИМРП, должны содействовать вовлечению семьи в ее реализацию;
- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИМРП, должны обсуждать с семьей ход ее реализации;
- в соответствии с целями ИМРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;
- услуги ранней помощи должны предоставляться потребителям в формах, определенных исходя из целей ИМРП, возможностей и готовности ребенка и семьи, места и условий проживания ребенка, возможностей организации-поставщика услуг ранней помощи.

2.8. Промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИМРП должны быть направлены на определение динамики целевых показателей ИМРП.

2.8.1. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИМРП должна проводиться с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИМРП, а также включать в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей).

2.8.2. Промежуточная оценка результативности реализации ИМРП должна проводиться не реже 1 раза в 3 месяца.

2.9. ИМРП следует пролонгировать, если ребенок в возрасте от 3 до 7 лет, имеющий ограничение жизнедеятельности, получавший до 3 лет услуги ранней помощи в рамках ИМРП, по решению междисциплинарного консилиума МАДОУ, предоставляющей услуги ранней помощи, недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения услуг ранней помощи в рамках ИМРП.

2.10. Реализация ИМРП 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 ИМРП достигнуты;
- ребенок поступил в детский сад и успешно осваивает образовательную программу;
- ребенок достиг возраста 3-х лет в случае отсутствия необходимости пролонгации ИМРП;
- ребенок достиг возраста 7 лет - в случае пролонгации ИМРП после 3-х лет;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИМРП.

2.11. Специалисты службы ранней помощи 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).

2.12. В случае оказания услуг ранней помощи вне реализации ИМРП специалисты ведут протоколы, отражающие содержание текущей работы с ребенком и семьей.