

**Положение
об организации деятельности
КГКУЗ «Красноярский краевой специализированный дом ребенка №5»
по оказанию ранней помощи детям и их семьям**

1. Общие положения

1.1. Оказание ранней помощи в краевых домах ребенка осуществляется на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 16.08.2024 №1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям», Приказа Министерства труда и социальной защиты населения от 30.05.2025 №344н «Об утверждении стандарта оказания услуг по ранней помощи

детям и их семьям», Приказа Министерства труда и социальной защиты населения от 28.12.2024 №736 «Об утверждении методических рекомендаций по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, ранней помощи детям и их семьям», Приказа Министерства труда и социальной защиты населения от 02.09.2024 №445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов», Постановления Правительства Красноярского края от 02.09.2025 №717-орг «Об утверждении Положения об организации ранней помощи детям и их семьям в Красноярском крае».

1.2. Настоящий порядок определяет требования к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям в краевых домах ребенка.

1.3. Ранняя помощь – комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям в возрасте от рождения до трёх лет, из следующих категорий:

- дети из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации или в социально-опасном положении;
- дети, имеющие категорию «ребенок-инвалид»;
- дети, имеющие IV или V группу здоровья;
- дети, находящиеся в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- дети с особенностями в физическом и/или психическом развитии и/или отклонениями в поведении.
- родители детей, имеющих опасения, связанные с особенностями в развитии и поведении детей.

2. Цель и задачи деятельности в рамках оказания ранней помощи

2.1. Целью деятельности в рамках оказания ранней помощи детям и их семьям является – формирование единого непрерывного процесса предоставления услуг по ранней.

2.2. Основными задачами деятельности службы ранней помощи являются:

- предоставление получателям услуг комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи для своевременной диагностики, лечения, коррекции и профилактики двигательных, речевых и психологических расстройств, восстановлению нарушенных функций, стабилизации состояния здоровья, формирования навыков самообслуживания, повышения качества жизни детей-инвалидов, улучшения функционирования ребёнка в естественных жизненных ситуациях, повышения качества взаимодействия и отношений ребёнка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребёнком лицами, в семье, повышения компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка, включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

3. Функции службы ранней помощи

3.1. Оказание детям и их семьям услуги ранней помощи в соответствии с стандартом, утвержденным Приказа Министерства труда и социальной защиты населения от 30.05.2025 №344н «Об утверждении стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям», включающее в себя:

3.1. 1.Проведение оценки потребности детей (от 0 до 3 лет) и их семей в ранней помощи.

3.1.2. Разработка программы ранней помощи (далее – ИПРП).

3.1.3. Реализации ИПРП.

3.1.4. Проведение оценки и анализа эффективности предоставляемого комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи;

3.1.5. Осуществление учета получателей услуг.

3.1.6. Оказание сопровождения (информационная и консультативная помощь и помощь организационного и ситуационного характера) получателям услуг.

4. Организация деятельности службы ранней помощи

4.1. Ранняя помощь предоставляется в следующих формах:

а) консультирования (разовая консультация, консультация с периодичностью, определенной протоколом первичного осмотра, решением междисциплинарного консилиума);

б) полустационарной (дневное пребывание ребенка в службе ранней помощи в режиме, предусмотренном программой ранней помощи – далее ИПРП);

в) стационарной (круглосуточное пребывание ребенка) длительностью 21 день.

4.2. Выбор формы оказания услуг по ранней помощи определяется в зависимости от потребностей детей и их родителей (законных или уполномоченных представителей), с учетом жизненной ситуации, условиями пребывания ребенка. В период оказания услуг по ранней помощи формы оказания услуг могут комбинироваться в целях достижения максимальной эффективности в процессе реализации мероприятий по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг.

4.3. Форма оказания услуг по ранней помощи согласуется с родителями (законными или уполномоченными представителями) на этапе определения нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи. Форма может изменяться в процессе получения услуг по ранней помощи.

4.4. Комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи предоставляются на основании договора о предоставлении таких услуг, заключаемого между главным врачом дома ребёнка и родителем (законным или уполномоченным представителем) ребенка.

4.5. Обязательными условиями договора о предоставлении комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи являются положения, определенные стандартом оказания услуг, а также информация о форме и сроках предоставления таких услуг.

5. Порядок оказания услуг ранней помощи

5.1. Прием детей, потенциально нуждающихся в оказании ранней помощи осуществляется по предварительной записи (сроки ожидания не более 10 рабочих дней).

5.2. При обращении ребенка, потенциально нуждающегося в оказании ранней помощи, осуществляется:

5.2.1. - обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в службу ранней помощи (далее – СРП), в том числе регистрация обращения, прием и рассмотрение перечня документов (предоставляется информированное добровольное согласие на обработку персональных данных, документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей), копия свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала), а также при наличии: выписки из истории развития ребенка (форма 112/у), справка МСЭ, индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида. Оказание ранней помощи воспитанникам дома ребенка может осуществляться без наличия полного пакета выше перечисленных документов;

5.2.2. - информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи;

5.2.3. - заключение договора между главным врачом и родителями (законными представителями) по оказанию ранней помощи

5.2.4. - проведение первичного приема.

5.3. Первичный прием включает:

- беседу с родителями;
- оценка 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 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 (выписки, медицинская карта, результаты обследований (при наличии));
- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии);
- наблюдение, проведение оценочных процедур несколькими специалистами в сфере ранней помощи.

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

5.3.2. Информация, полученная на первичном приеме, оформляется протоколом первичного приема и содержит:

- 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 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 её разработки);
- решение о нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи;
- рекомендации родителям.

5.3.3. Оформление протокола первичного приема.

5.4. По результатам первичного приема проводится междисциплинарный консилиум.

5.4.1. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП осуществляется:

- информирование семьи о результатах консилиума, рекомендуемых формах получения ранней помощи;
- разработка ИПРП;
- назначение ведущего специалиста.

5.4.2. В случае, если состояние ребенка не соответствует критериям разработки ИПРП, но ребенок относится к группе риска, то родителям (законным представителям) и семье рекомендуется пролонгированное консультирование, в том числе по вопросам взаимодействия в паре «родитель-ребенок», без составления ИПРП, с согласованной частотой не более года, в пределах 10 консультаций.

5.4.3. 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 рекомендованы краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

5.4.4. 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.

6. Разработка индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП).

6.1. ИПРП разрабатывается не позднее 30 календарных дней с даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

6.2. ИПРП составляется в двух экземплярах, один из которых выдается на руки родителю (законному представителю) ребенка.

6.3. При наличии показаний для составления ИПРП может быть проведена углубленная оценка, включающая оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности.

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

6.3.2. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом или командой специалистов 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.

6.3.3. Проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды по категориям МКФ; 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;
- анализ показателей здоровья, функций и структур организма 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 и определение, совместно с ними, цели ИПРП и те естественные жизненные ситуации (далее - ЕЖС), в которых планируется реализация ИПРП.

8. Реализация ИПРП.

7.1. 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.

7.2. Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- по инициативе родителя (законного представителя) - родитель (законный представитель) имеет право досрочно прекратить получение услуг (заявление родителя (законного представителя) о досрочном прекращении получения услуг подается в письменной форме, услуги прекращаются с даты указанной в заявлении);
- в случае отказа родителей от рекомендованной ИПРП или в случае систематического нарушения рекомендаций специалистов;
- 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;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

7.3. При организации и оказании услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом семье предоставляется возможность получения информации об организациях, оказывающих дополнительные услуги, не входящие в стандарт (в организациях социального обслуживания и социальной защиты населения, медицинских и образовательных организациях).

7.4. В состав услуги по оказанию ранней помощи при реализации ИПРП входят следующие мероприятия:

- содействие физическому и психическому развитию ребенка;
- обучение родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого навыкам ухода за ребенком;
- содействие развитию совместной активности ребенка и родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого в повседневных естественных жизненных ситуациях;
- консультирование и обучение родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого по вопросам развития и социально-эмоционального благополучия ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях;
- содействие становлению и развитию коммуникации и речи, познавательной активности, самообслуживания и бытовых навыков ребенка;
- содействие развитию межличностного взаимодействия и отношений ребенка и родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого, ребенка и других взрослых, ребенка и братьев, сестер, ребенка и сверстников;
- содействие в подборе и использованию вспомогательных средств и оборудования для улучшения развития и функционирования ребенка;
- содействие в организации развивающей среды для ребенка;
- разработка рекомендаций для родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого по изменению окружения с целью создания доступной и безопасной среды для ребенка;
- консультирование родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого по вопросам социальной поддержки;
- поддержка психологических ресурсов и повышение компетентности родителей (законных или уполномоченных представителей), близкого взрослого и членов семьи.

7.5. Промежуточные и итоговые оценки результативности реализации ИПРП должны быть направлены на определение динамики целевых показателей ИПРП. Проведение итоговой оценки реализации ИПРП. Проводится с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения.

7.6. Показателями качества и оценки результатов реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям, в рамках стандарта являются:

- достижение целей ранней помощи детям и их семьям;
- достижение целей ИПРП;
- удовлетворенность семьи результатами оказанной услуги.

7.7. По окончании реализации ИПРП оформляется заключение и передается родителю (законному представителю).

7.8. По окончании реализации ИПРП семье при наличии показаний может быть предложена консультативная помощь, в том числе в период адаптации в образовательной организации, по запросу семьи семья может

быть направлена в СРП в учреждения социальной защиты населения, образования.

7.9. На любом этапе оказания ранней помощи обеспечивается возможность получения информации об организациях, оказывающих дополнительные услуги, не входящие в стандарт ранней помощи (в организациях социального обслуживания и образовательных организациях).

7.10. По завершении реализации ИПРП оцениваются показатели качества и оценка результатов.

8. Примерный перечень документации службы ранней помощи.

8.1. Основные документы Подразделения:

- положение о службе ранней помощи;
- годовой план работы службы ранней помощи;
- годовой отчёт о работе службы ранней помощи;
- должностные инструкции специалистов;
- журнал учета детей и их семей, поступивших в реабилитационную организацию, и реализации мероприятий и оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям (приложение 3 Приказа Министерства труда и социальной защиты населения от 02.09.2024 №445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»);

8.2. Карта реализации мероприятий и оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям (приложение 3 Приказа Министерства труда и социальной защиты населения от 02.09.2024 №445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов;

8.2.1. К карте реализации мероприятий и оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям прилагаются:

- документы, предоставленные родителями (законными представителями) ребенка на первичном приеме;
- договор с родителями (законными представителями), согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных;
- протокол первичного приема с заключениями специалистов службы ранней помощи, протокол междисциплинарного консилиума;
- протоколы проведения углубленных оценок;
- индивидуальная программа ранней помощи;
- иная документация, характеризующая оказание услуг ранней помощи.