



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ «Многопрофильный
центр «Семья»

Т.В. Сметанина

» 04 2025 г.

**Порядок оказания услуг в рамках выездной Службы ранней
помощи для детей и их семей на базе Государственного бюджетного
учреждения «Многопрофильный центр «Семья»**

Введение

Настоящий стандарт разработан в рамках реализации пункта 12 Плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утверждённого распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2016 г. № 2723-р.

1. Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги ранней помощи, предоставляемые детям и их семьям организациями социального обслуживания, здравоохранения и образования независимо от формы собственности (далее — организации), и устанавливает порядок оказания услуг ранней помощи детям и их семьям.

2. Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы ссылки на следующие нормативные документы:

— ГОСТ Р 1.2-2016 «Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты национальные Российской Федерации. Правила разработки, утверждения, обновления, внесения поправок, приостановки действия и отмены»;

— ГОСТ Р 1.5-2012 «Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты национальные. Правила построения, изложения, оформления и обозначения».

3. Термины и определения

В настоящем стандарте применяются термины в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (2001), а также следующие термины и определения:

3.1. Ранняя помощь детям и их семьям

Комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлечённости в естественные жизненные ситуации, формированию позитивного взаимодействия и отношений между ребёнком и родителями (законными представителями), иными лицами, непосредственно ухаживающими за ребёнком, а также на содействие включению детей в среду сверстников и их интеграции в общество, повышение компетентности родителей и иных лиц, участвующих в воспитании ребёнка.

3.2. Дети целевой группы (дети, нуждающиеся в ранней помощи)
Дети в возрасте от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности либо относящиеся к группе риска.

3.3. Дети группы риска в сфере ранней помощи
Дети в возрасте до 3 лет, имеющие риск развития ограничений жизнедеятельности вследствие неблагоприятного влияния биологических факторов или факторов окружающей среды.

3.4. Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП)
Документ в письменной и электронной форме, составленный на основании оценки функционирования ребёнка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие в семье, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых они могут быть достигнуты, перечень услуг ранней помощи, их объём, сроки, ответственного специалиста, исполнителей, формы и места оказания услуг.

3.5. Естественные жизненные ситуации ребёнка
Жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

3.6. Ребёнок с ограничением жизнедеятельности
Ребёнок, имеющий ограничение активности или участия в естественных жизненных ситуациях вследствие нарушения структур или функций организма, а также влияния факторов окружающей среды.

3.7. Функционирование ребёнка
Положительные проявления активности и участия ребёнка в естественных жизненных ситуациях.

3.8. Семья
Круг лиц, совместно проживающих с ребёнком: родители, опекуны, попечители, приёмные родители, близкие родственники, лица, непосредственно ухаживающие за ребёнком. При проживании ребёнка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся

без попечения родителей, семьёй считаются дети группы проживания и воспитатели.

3.9. Услуга ранней помощи
Комплекс профессиональных действий, направленных на достижение целей ранней помощи детям и их семьям.

3.10. Пролонгирование услуг ранней помощи
Продление предоставления услуг ранней помощи детям старше 3 лет на основании ежегодного решения консилиума учреждения, оказывающего раннюю помощь, в том числе для подготовки к переходу и сопровождения ребёнка в период адаптации в образовательной организации.

3.11. Потребители услуг ранней помощи
Дети целевой группы и их семьи.

3.12.	Поставщик услуг ранней помощи	Государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр „Семья“».
-------	-------------------------------	---

4. Порядок оказания услуг ранней помощи

4.1. Общие положения

4.1.1. Целями ранней помощи являются:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
- повышение 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.

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

- бесплатность — услуги предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей;
- доступность — услуги доступны для потребителей;
- регулярность — услуги в рамках ИПРП предоставляются на регулярной основе в течение всего времени её действия;
- открытость — информация об услугах доступна родителям и другим ухаживающим за детьми лицам;
- семейноцентрированность — специалисты содействуют вовлечению родителей и других ухаживающих в процесс ранней помощи, включая оценку, составление и реализацию ИПРП;

- индивидуальность — услуги предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи;
- функциональная направленность — услуги направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС;
- естественность — услуги оказываются преимущественно в ЕЖС;
- уважительность — услуги предоставляются с учетом индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей;
- командная работа — услуги предоставляются междисциплинарной командой или трансдисциплинарным специалистом;
- компетентность — специалисты имеют необходимую квалификацию и компетенции;
- научная обоснованность — используются научно обоснованные методы и технологии.

4.1.3. Права потребителей услуг ранней помощи

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

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

4.1.3.2. Родители (законные представители) детей-потребителей имеют право на:

- получение информации о перечне услуг и поставщиков услуг ранней помощи;
- отказ от оценочных процедур, составления ИПРП и получения услуг;
- прохождение с ребенком оценочных процедур, разработку и утверждение ИПРП в течение 30 дней с момента обращения;
- получение услуг в соответствии с ИПРП без взимания платы;
- участие в оценочных процедурах, составлении и реализации ИПРП, внесении изменений, промежуточной и итоговой оценке;
- получение открытой информации о ходе и результатах ИПРП;
- своевременное письменное уведомление о любых изменениях;
- соблюдение конфиденциальности персональных данных;
- фиксацию согласия с получением услуг;
- ознакомление с рабочей документацией по оказанию услуг;

— обращение к администрации для разрешения конфликтных ситуаций.

4.1.4. В случае причинения вреда детям и их родителям при оказании услуг они могут обращаться в суд с иском о возмещении вреда в установленном законодательством порядке.

4.1.5. Выявление детей до 3 лет, потенциально нуждающихся в услугах ранней помощи, осуществляется в организациях систем социального обслуживания, здравоохранения и образования.

4.1.6. Поставщик услуг содействует выявлению детей, нуждающихся в ранней помощи.

4.1.7. Поставщик предоставляет информацию об услугах организациям систем здравоохранения, образования и социальной защиты.

4.1.8. Поставщик оказывает следующие группы услуг:

— по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи и разработке ИПРП;

— в рамках ИПРП;

— вне ИПРП.

4.1.8.1. Услуги по определению нуждаемости ребенка и семьи и разработке ИПРП включают:

4.1.8.1.1. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи:

— регистрация обращения;

— информирование о порядке предоставления услуг;

— информирование о правах потребителей;

— информирование об организации-поставщике;

— прием документов на обслуживание;

— заключение договора;

— первичный прием (беседа с родителями, анализ документации, наблюдение, проведение оценочных процедур двумя специалистами, оформление протокола, оценка нуждаемости, запись на оценочные процедуры для ИПРП).

4.1.8.1.2. Проведение оценочных процедур и разработка ИПРП:

— оценка функционирования и ограничений жизнедеятельности по категориям МКФ;

— оценка других аспектов развития и взаимодействия с социальным окружением;

— оценка вовлеченности ребенка и родителей в ЕЖС;

— оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи;

— обсуждение результатов оценки с родителями.

4.1.8.1.3. Разработка и оформление ИПРП, включая согласование с родителями.

4.1.8.2. Услуги в рамках ИПРП включают:

4.1.8.2.1. Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в ЕЖС (поддержка всех областей жизнедеятельности, консультирование родителей, совместная активность).

4.1.8.2.2. Содействие развитию общения и речи ребенка (развитие вербальных и невербальных навыков, консультирование родителей).

4.1.8.2.3. Содействие развитию мобильности ребенка (движения, использование технических средств, консультирование родителей).

4.1.8.2.4. Содействие развитию самообслуживания и бытовых навыков (повседневные навыки, консультирование родителей).

4.1.8.2.5. Содействие развитию познавательной активности ребенка (исследование, подражание, обучение, консультирование родителей).

4.1.8.2.6. Психологическое консультирование (социальное и эмоциональное развитие, формирование привязанности, консультирование родителей).

4.1.8.2.7. Содействие социализации ребенка (взаимодействие со сверстниками и взрослыми, организация групповой активности).

4.1.8.2.8. Проведение промежуточной оценки реализации ИПРП.

4.1.8.2.9. Проведение итоговой оценки реализации ИПРП.

4.1.8.3. Услуги вне ИПРП:

- пролонгированное консультирование без ИПРП;
- краткосрочные услуги без ИПРП;
- консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации.

4.1.8.4. В рамках ИПРП каждый ребенок и семья должны получать услуги, перечисленные в пунктах 4.1.8.2.1, 4.1.8.2.8, 4.1.8.2.9, а также услуги из 4.1.8.2.2–4.1.8.2.7, предусмотренные ИПРП.

4.1.9. Услуги могут предоставляться:

- на дому;
- при посещении организации;
- в организациях для детей-сирот;
- в организациях здравоохранения;
- очно или дистанционно;
- индивидуально и в группе

4.1.10. Услуги ранней помощи могут предоставляться потребителям одним специалистом или одновременно несколькими специалистами разного профиля.

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

4.2. Требования к порядку оказания услуг ранней помощи

4.2.1. Порядок оказания услуг должен соблюдаться при всех формах предоставления услуг и включает следующие этапы:

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей);
- прием документов и заключение договора;
- определение нуждаемости ребенка в разработке ИПРП (первичный прием, междисциплинарный консилиум);
- проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
- разработка ИПРП;
- реализация ИПРП;
- промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;
- пролонгация или завершение реализации ИПРП;
- содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

4.2.2. Обработка первичного обращения включает:

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

4.2.3. Прием документов и заключение договора осуществляется в течение 5 рабочих дней от первичного обращения. Родители предоставляют:

- документ, удостоверяющий личность;
- документы, подтверждающие законное представительство;
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- выписку из истории развития ребенка (форма 112/у);
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- справку о наличии инвалидности (при наличии);
- копию индивидуальной программы реабилитации и абилитации (при наличии).

4.2.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи осуществляется на основе заключения междисциплинарного консилиума по результатам первичного приема.

4.2.4.1. Первичный прием проводится специалистами с компетенциями в сфере ранней помощи в срок до 10 рабочих дней со времени заключения договора.

4.2.4.2. Первичный прием включает:

- оценку функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности по категориям МКФ;
- сбор и изучение анамнеза;
- сбор информации об условиях жизни и семье, о получаемых услугах;
- анализ медицинской документации (при наличии);
- анализ индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

4.2.4.3. Оценочные процедуры проводятся в максимально естественных ситуациях с участием родителей и ухаживающих.

4.2.4.4. Информация оформляется протоколом первичного приема и содержит:

- персональные данные ребенка и семьи;
- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности по МКФ;
- состав семьи, жилищные условия, сведения о занятости;
- распорядок дня ребенка;
- социальное окружение семьи;
- этническая, языковая и религиозная принадлежность семьи;
- сведения о получаемых услугах;
- ожидания и запросы родителей;
- заключение о наличии/отсутствии ограничений;
- рекомендации родителям.

4.2.4.5. Результаты первичного приема обсуждаются на междисциплинарном консилиуме с составлением заключения о соответствии или несоответствии состоянию ребенка критериям разработки ИПРП.

4.2.4.6. Критериями разработки ИПРП являются наличие у ребенка до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний.

4.2.4.7. Для детей-инвалидов ограничения указываются в индивидуальной программе реабилитации/абилитации. Для остальных детей ограничения выявляются при первичном приеме и утверждаются консилиумом.

4.2.4.8. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функций организма.

4.2.4.9. При соответствии состояния ребенка критериям ИПРП:

- информирование семьи о порядке предоставления услуг;
- включение ребенка и семьи в число потребителей услуг;
- назначение ведущего специалиста.

4.2.4.10. Если ребенок относится к группе риска, предлагается пролонгированное консультирование без составления ИПРП (до 2 раз в месяц) с мониторингом функционирования.

4.2.4.11. Если проблемы функционирования решаются краткосрочными услугами, родителям предлагаются краткосрочные услуги без ИПРП.

4.2.5. Оценочные процедуры для разработки ИПРП планируются ведущим специалистом на основе рекомендаций консилиума.

4.2.5.1. Оценочные процедуры проводятся в течение 15 рабочих дней со времени заключения договора.

4.2.5.2. Процедуры проводятся ведущим специалистом с согласия родителей и участием специалистов, привлекаемых к реализации ИПРП.

4.2.5.3. Процедуры включают углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности по МКФ.

4.2.5.4. При необходимости оцениваются:

- качество взаимодействия с родителями и другими ухаживающими;
- эмоциональное и поведенческое благополучие;
- другие аспекты развития ребенка.

4.2.5.5. Ведущий специалист обсуждает результаты оценки с родителями и определяет цели ИПРП и ЕЖС для реализации программы.

4.2.6. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями и специалистами, привлекаемыми к реализации.

4.2.6.1. ИПРП разрабатывается в течение 20 рабочих дней от даты заключения договора.

4.2.6.2. ИПРП подписывается ведущим специалистом и родителем.

4.2.6.3. Срок ИПРП — не менее 6 месяцев, пересматривается не реже 1 раза в 3 месяца и может пролонгироваться при отсутствии критериев завершения.

4.2.6.4. ИПРП включает:

- данные о ребенке;
- результаты оценочных процедур;
- цели ИПРП;
- перечень ЕЖС;
- перечень услуг и количественные показатели;
- срок реализации;

- данные ведущего и дополнительных специалистов;
- данные родителя.

4.2.7. Реализация ИПРП осуществляется с соблюдением:

- вовлечения семьи в процесс;
- обсуждения хода реализации с семьей;
- активности ребенка преимущественно в ЕЖС;
- привлечения компетентных специалистов;
- длительности одной услуги 45–90 минут, дистанционной консультации — до 90 минут.

4.2.8. Промежуточная и итоговая оценка направлены на определение динамики целевых показателей ИПРП.

4.2.8.1. Используются те же методы, что и при составлении ИПРП, включая оценку удовлетворенности родителей и ухаживающих.

4.2.8.2. Промежуточная оценка проводится не реже 1 раза в 3 месяца.

4.2.9. ИПРП следует пролонгировать для детей 3–7 лет с ограничением жизнедеятельности, недостаточно подготовленных к переходу в образовательную организацию, при отсутствии противопоказаний.

4.2.10. Реализация ИПРП завершается в случаях:

- отказ семьи;
- достижение целей ИПРП;
- успешная адаптация ребенка в детский сад;
- достижение возраста 3 лет (без необходимости пролонгации);
- достижение возраста 7 лет (при пролонгации);
- другие непреодолимые препятствия.

4.2.11. Специалисты оказывают содействие переходу ребенка в образовательную организацию:

- помогают семье в сборе и оценке информации;
- консультируют образовательную организацию по запросу;
- предоставляют услуги пролонгированного консультирования до 6 месяцев (по запросу семьи).

5. Заключение

Настоящий стандарт устанавливает единый порядок оказания услуг ранней помощи детям и их семьям, обеспечивая системный, комплексный и междисциплинарный подход к развитию ребенка с ограничениями жизнедеятельности или находящегося в группе риска.

Реализация положений стандарта направлена на:

- обеспечение доступности и своевременности услуг ранней помощи;

- поддержание индивидуального подхода к каждому ребенку и его семье;
- содействие гармоничному развитию ребенка в естественных жизненных ситуациях;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц;
- обеспечение преемственности между этапами ранней помощи и образовательной системой.

Соблюдение требований настоящего стандарта способствует повышению качества предоставляемых услуг, формированию условий для полноценного функционирования и социализации ребенка, а также укреплению семьи как основного ресурса поддержки и развития ребенка.

Настоящий стандарт носит рекомендательный и обязательный характер для всех специалистов и организаций, предоставляющих услуги ранней помощи, и является основой для оценки эффективности и непрерывного совершенствования практики оказания услуг.