



УТВЕРЖДАЮ:

Директор МБУ ППМС-центр

«Магистр»

Н. А. Склянова

«21» сентября 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ об отделе ранней помощи

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность отдела по оказанию услуг ранней помощи детям и их семьям в муниципальном бюджетном учреждении города Новосибирска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «Магистр» (далее МБУ ППМС-центр «Магистр», Учреждение), устанавливает перечень услуг ранней помощи для детей и их семей, требования к процессу их предоставления, продолжительности, условиям и формам предоставления услуг ранней помощи.

1.2. 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;
- оказания содействия ребенку при адаптации в образовательной организации.

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

- руководитель отдела;
- педагог-психолог (2 ставки);
- учитель-логопед;
- инструктор по физической культуре

Деятельность специалистов, оказывающих услуги ранней помощи, регламентируется должностными инструкциями, разработанными на основе профессиональных стандартов и отраслевых квалификационных характеристик должностей специалистов.

В структуре отдела для повышения эффективности работы созданы кабинеты ранней помощи:

- оборудованы рабочие места специалистов в сфере ранней помощи (кураторов случая);

- обеспечивается первичный прием по услугам ранней помощи и обработка первичного обращения родителей (законных представителей) ребенка;

- осуществляется сбор и изучение анамнеза, анализ информации об условиях жизни и семье ребенка, о 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);

- ведение необходимой документации.

1.4. 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 естественных жизненных ситуациях – далее 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 этнокультурных 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).

1.5. Права потребителей услуг ранней помощи

1.5.1. Дети целевой группы 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.

1.5.2. Родители (законные представители) детей целевой группы 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 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 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.

1.6. На сайте МБУ «ППМС-центр «Магистр» размещены: положение об отделе ранней помощи, перечень услуг ранней помощи, порядок получения услуг ранней помощи, график работы специалистов.

1.7. Услуги ранней помощи предоставляются в следующих формах:

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

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

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

2. 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 невыявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи - предоставление консультации по развитию ребенка;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИПРП - оказание этих услуг;
- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП:
 - проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
 - разработка ИПРП;
 - реализация ИПРП;
 - промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;
 - завершение реализации ИПРП;
 - 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 детей целевой группы и их семей (по запросу);
- предоставление информационных ресурсов об организациях, оказывающих услуги ранней помощи (по запросу);
- запись на первичный прием.

2.3. Прием документов и 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) в отдел, а также

оформляется заявление и Согласие на обработку персональных данных.

Родители (законные представители) предоставляют в отдел ранней помощи следующие документы:

- 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);
- СНИЛС ребенка; а также при наличии
- медицинскую карту ребенка и другие медицинские заключения;
- справку, подтверждающей факт наличия инвалидности;
- копию индивидуальной программы реабилитации/ абилитации 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 оформлена протоколом первичного приема, 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. На первичном приеме специалисты оформляют протокол по

результатам психолого-педагогического обследования ребенка.

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. Результаты обсуждения на ППк оформляются протоколом первичного приема.

2.4.6. К критериям разработки ИПРП 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 психолого-педагогического консилиума.

2.4.8. 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.

2.4.9. 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 со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

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.

2.7.1. ИПРП составляется на срок не менее 3 месяцев и не более 6 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 установленной форме.

2.8. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться 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 3-х лет;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

2.10. Специалисты отдела ранней помощи 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 (по запросу семьи).

2.11. В случае пролонгированного оказания услуг ранней помощи вне реализации ИПРП специалисты ведут журнал пролонгированного консультирования родителей, отражающие содержание текущей работы с ребенком и семьей.

3. Заключительные положения

3.1. Настоящее Положение вступает в действие с момента его подписания и утверждения приказом директора Учреждения.

3.2. Настоящее Положение действительно до принятия нового Положения.

3.3. Вопросы, не урегулированные настоящим Положением, подлежат урегулированию в соответствии с действующим законодательством РФ, Уставом Учреждения и иными локальными нормативными актами.