



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ  
«ТИХОРЕЦКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ»

**П Р И К А З**

от 01.12.2021

№ 116

г. Тихорецк

**Об утверждении Порядка предоставления услуг ранней помощи в полустационарной форме в условиях краткосрочного пребывания детям и их семьям государственным казенным учреждением социального обслуживания Краснодарского края «Тихорецкий реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»**

В целях реализации мероприятий межведомственного плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года в Краснодарском крае, утвержденного распоряжением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 апреля 2021 г. № 103-р, подпрограммы «Формирование условий для развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощи в Краснодарском крае» государственной программы Краснодарского края «Доступная среда», утвержденной постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края «Доступная среда», утвержденной постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 г. № 969, в целях выполнения приказа министерства труда и социального развития Краснодарского края от 29 ноября 2021 г. № 1915 «О создании служб ранней помощи в государственных учреждениях социального обслуживания Краснодарского края», п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Порядок предоставления услуг ранней помощи в полустационарной форме в условиях краткосрочного пребывания детям и их семьям государственным казенным учреждением социального обслуживания Краснодарского края «Тихорецкий реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (приложение).

2. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор учреждения

А.Е. Шендорук

241

Приложение  
УТВЕРЖДЕН  
приказом ГКУ СО КК  
«Тихорецкий реабилитационный  
центр»  
от 01.12.2021 г. № 116

**ПОРЯДОК**  
**предоставления услуг ранней помощи в полустационарной**  
**форме в условиях краткосрочного пребывания детям**  
**и их семьям государственным казенным учреждением**  
**социального обслуживания Краснодарского края**  
**«Тихорецкий реабилитационный центр для детей и подростков**  
**с ограниченными возможностями»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок предоставления услуг ранней помощи определяет формы, условия, сроки предоставления ранней помощи детям и их семьям.

1.2. Организацию предоставления услуг ранней помощи обеспечивает государственное казенное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Тихорецкий реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (далее – Учреждение).

1.3. Учреждение предоставляет детям и их семьям услуги ранней помощи в рамках социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, предусмотренных в пункте 2.10. Порядка предоставления социальных услуг в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания детям с ограниченными возможностями детям, детям-инвалидам, а также семьям, в которых они воспитываются, утвержденного приказом министерства труда и социального развития Краснодарского края от 22 декабря 2014 г. № 1042 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Краснодарском крае».

1.4. Предоставление услуг ранней помощи осуществляется в рамках реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ) утвержденной ГКУ КК – Управление социальной защиты населения в Тихорецком районе и на основании порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме в условиях кратковременного пребывания детям с ограниченными возможностями, детям-инвалидам, а также семьям, в которых они воспитываются государственным казенным учреждением социального обслуживания Краснодарского края «Тихорецкий реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», утвержденным директором Учреждения с дальнейшей разработкой индивидуальной программы ранней

помощи (ИПРП).

1.5. Услуги ранней помощи предоставляются на основе принципов бесплатности, доступности, регулярности, открытости, индивидуальности, семейной ориентированности, естественности, функциональной направленности, этичности, компетентности, уважительности, командной работы, научной обоснованности.

1.6. Услуги ранней помощи предоставляются в условиях кратковременного пребывания в полустационарной форме социального обслуживания, в ходе патронажного сопровождения и выездов мобильных бригад в семьи, воспитывающие детей, нуждающихся в ранней помощи, а также в дистанционной форме.

1.6.1. Услуги по консультированию родителей, содействию развитию ребенка, в том числе функционированию в ЕЖС, общению и речи, мобильности, самообслуживанию и бытовых навыков, познавательной активности предоставляются в форме индивидуальной работы с ребенком и семьей.

1.6.2. Услуги по содействию развитию общения и речи ребенка, в целях поддержки социализации ребенка предоставляются в детско-родительских группах.

1.7. Права потребителей услуг ранней помощи.

1.7.1. Дети – потребители услуг ранней помощи 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.

1.7.2. Родители (законные представители) детей – потребители услуг ранней помощи имеют право на:

получение информации о перечне 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 обращения, если результаты оценки соответствуют критериям составления ИПРП;

получение 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 - 4 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 ее 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, ИПРП, протоколами приемов;

обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.8. 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.

1.9. Услуга ранней помощи оказывается одновременно двумя и более специалистами разного профиля при работе в группе или с семьей.

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

## 2. Основные этапы оказания услуг ранней помощи

2.1. Последовательность оказания услуг ранней помощи включает следующие этапы:

обработку первичного обращения родителей (законных представителей) в учреждение;

прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;

закрепление за ребенком и его родителями (законными представителями) ответственного специалиста, который будет осуществлять организационное и документационное сопровождение в учреждении (далее – ведущий специалист);

определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум).

2.1.1. 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;

пролонгация или завершение реализации ИПРП;

содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

2.1.2. В случае невыявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи - предоставление разовой консультации по развитию ребенка.

2.1.3. В случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИПРП – оказание услуг без разработки ИПРП.

2.2. Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в Учреждение, предоставляющее услуги ранней помощи, включает:

регистрацию обращения, которая осуществляется в Журнале регистрации

первичных обращений родителей (законных представителей), нуждающихся в оказании услуг ранней помощи (приложение 1);

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, с занесением в Журнал регистрации первичных обращений родителей (законных представителей), нуждающихся в оказании услуг ранней помощи (приложение 1).

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);

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);

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 нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи осуществляется на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

2.4.1. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, проводится специалистами, имеющими 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 включает 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 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 (при наличии);

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

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

2.4.4. 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 ее разработки);

решение о нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи;

рекомендации родителям.

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

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

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 предоставляются без разработки ИПРП.

2.4.9. В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, первичный прием дополняется 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) ребенка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи;

назначение ведущего специалиста.

2.4.10. В случае, если состояние ребенка не соответствует критериям разработки ИПРП, но ребенок относится к группе риска, то родителям (законным представителям) и семье предлагается пролонгированное консультирование, в т. ч. по вопросам взаимодействия в паре «родитель-ребенок», без составления ИПРП, 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 ИПРП, но проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг, то, согласно заключению междисциплинарного консилиума, родителям (законным представителям) предлагаются краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

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

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

2.5.2. 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.

2.5.3. Оценочные процедуры для разработки ИПРП включают углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды (включая взаимодействие с родителями), проводимую по доменам и категориям МКФ, с учетом состояния функций организма, в том числе, активности ребенка, а также вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях, с занесением в журнал движения детей (приложение 2).

2.5.4. В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения, оценочные процедуры для составления/изменения ИПРП включают 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 обсуждает с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами результаты углубленной оценки и

определяет, совместно с ними, цели ИПРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИПРП.

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

2.6.1. ИПРП разрабатывается в течение 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

2.6.2. ИПРП подписывается ведущим специалистом, родителем (законным представителем) ребенка.

2.6.3. 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 ее завершения.

2.6.4. ИПРП включает:

ФИО, возраст;

цели ИПРП;

перечень естественных жизненных ситуаций, в которых ИПРП реализуется;

перечень услуг ранней помощи, места и формы их предоставления;

примерный объем и 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).

2.7. Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, содействуют вовлечению семьи в ее реализацию;

все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, обсуждают с семьей ход ее реализации;

взаимодействие с ребенком и семьей строиться на основе их собственной активности и участия, преимущественно в ЕЖС;

2.8. Промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИПРП направляются на определение динамики целевых показателей ИПРП.

2.8.1. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП проводится с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включает в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц полученными услугами, с занесением в журнал движения детей (приложение 2).

2.8.2. Промежуточная оценка результативности реализации ИПРП проводится не реже 1 раза в 3 месяца.

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 детское дошкольное образовательное учреждение и успешно осваивает образовательную программу;

ребенок достиг возраста 3-х лет и далее получает в учреждении социально-реабилитационные услуги в целях реализации мероприятий по социальной реабилитации, рекомендованных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида/ребенка-инвалида, выданной учреждением МСЭ;

при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

2.11. Специалисты учреждения 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 сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).

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

Заместитель директора по ВРР

И.В. Польшаная