

## Положение о Службе ранней помощи

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о Службе ранней помощи определяет порядок создания и функционирования Службы ранней помощи детям с отклонениями в развитии в возрасте от 0 до 3 лет и их семьям (далее Положение).

1.2. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Конвенцией о правах, Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Семейным кодексом Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 30.11.2011), Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р, иными нормативно - правовыми актами, настоящим Положением.

1.3. Служба ранней помощи является инфраструктурным объектом БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника № 3» (далее Поликлиника), создается при наличии в ней необходимых материально-технических условий, кадрового обеспечения с учетом запросов родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с нарушением в развитии (риском нарушения).

1.4. В Службу ранней помощи направляются семьи, имеющие детей от 0 до 3 лет, которые имеют следующие проблемы здоровья и развития:

- дети, имеющие нарушения (отставание) в развитии;
- серьезные трудности в контакте с ребенком, подозрение на ранний детский аутизм,
- дети с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии: снижение слуха 2-4 степени, слепота и слабовидение, церебральные и спинальные параличи любой этиологии;
- генетические синдромы и хромосомные aberrации;
- наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы; врожденные аномалии развития ЦНС и других органов и систем;
- тяжелые органические поражения ЦНС (любой этиологии).
- имеющие детей, рожденных с очень низкой или экстремально низкой массой тела (менее 1500 грамм);
- имеющие детей, рожденных на сроках гестации менее 33 недель;
- испытывающие потребности в получении психологической помощи в воспитании детей с нарушениями в развитии.

1.5. Цель деятельности Службы ранней помощи:

- организация консультативно-диагностической, психологической и социальной поддержки семьям, имеющим детей в возрасте от 0 до 3-х лет с нарушениями развития (риском нарушения), не посещающих образовательную организацию;
- минимизация отклонений в состоянии здоровья детей самого раннего возраста на основе комплексной межведомственной и квалифицированной помощи ребенку и его семье.

1.6. Основные задачи Службы ранней помощи:

- максимально раннее выявление детей с проблемами развития;
- междисциплинарная комплексная оценка состояния здоровья и развития ребенка, психолого-педагогических способностей и возможностей родителей, других членов семьи;
- определение потребностей ребенка и семьи на основе выявленных диагностических показателей, разработка индивидуальной программы их коррекции;

- организация процесса оказания ранней помощи ребенку и всесторонней поддержки членов семьи;
- обеспечение преемственности СРП учреждений здравоохранения и образования.

## **II. Организация деятельности службы ранней помощи**

2.1. Служба ранней помощи создается на основании приказа главного врача. Размещается Служба ранней помощи в помещениях, оснащенных специальным оборудованием и игрушками.

2.2. Условия функционирования и организации деятельности Службы ранней помощи отражаются в положении, разработанном учреждением.

2.3. Режим работы Службы ранней помощи определяется учреждением, согласно утвержденного главным врачом графика.

2.4. Длительность пребывания детей в Службе ранней помощи определяется специалистами службы и зависит от степени нарушения развития ребенка, социального заказа родителей (законных представителей) с учетом условий, созданных в медицинской организации.

2.5. Содержание деятельности службы ранней помощи определяется планом работы, утвержденным главным врачом учреждения, составленным с учетом запросов родителей (законных представителей) ребенка и возможностей Поликлиники.

2.6. Этапы оказания услуг Службой ранней помощи:

2.6.1. Первичный прием.

Педиатр раннего возраста во время первой встречи с родителем (законным представителем) ребенка проводит сбор информации о ребенке и семье. При наличии у родителей документа, подтверждающего необходимость в предоставлении услуг ранней помощи ребенку и семье, и других необходимых документов, при согласии родителей осуществляется процедура зачисления ребенка в Службу, и назначается дата начала углубленного обследования ребенка и составления индивидуальной программы помощи ребенку и семье.

При отсутствии показаний к включению ребенка в Службу семье может быть предоставлена индивидуальная консультация.

2.6.2. Зачисление ребенка в Службу:

Зачисление ребенка в Службу осуществляется на основании документа, подтверждающего необходимость в предоставлении услуг ранней помощи ребенку и семье.

К равносильным документам, подтверждающим необходимость в предоставлении услуг ранней помощи ребенку и семье, относятся:

- копия индивидуальной программы реабилитации инвалида (с предоставлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии), с рекомендацией по оказанию услуг ранней помощи;
- направление лечащего врача с указанием диагноза и прогнозируемых ограничений развития ребенка;
- направление организации, осуществляющей социальное обслуживание (с указанием социального риска);

2.6.3. Перед составлением Программы, междисциплинарной командой, проводится углубленная оценка функционирования ребенка и, влияющих на него средовых факторов.

Программа содержит цели и задачи сопровождения ребенка и семьи, способы и методы выполнения поставленных задач, указывает участвующих в реализации программы специалистов Службы. Индивидуальная программа включает информацию о месте реализации программы сопровождения, ее длительности (общий срок реализации, количество встреч в неделю, продолжительность одной встречи), форм работы.

2.6.4. При реализации Программы могут использоваться индивидуальные, групповые, очные и дистанционные формы работы.

2.6.5. Завершение индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи происходит по факту перехода ребенка в другую программу или дошкольное учреждение.

При завершении индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи составляется итоговое заключение, а родителям (законным представителям) предоставляется, по их требованию, выписка из рабочей документации с краткими сведениями о реализованной программе и ее результатах.

- 2.6.6. Продолжительность реализации индивидуальной программы сопровождения зависит от индивидуальных потребностей ребенка и семьи и составляет не менее 6 месяцев.
- 2.6.7. Длительность индивидуальных и групповых форм работы с ребенком и семьей в Службе должна быть не менее 45 минут.
- 2.6.8. Индивидуальная программа отражается в Индивидуальной карте ребенка СРП. (Приложение 2).
- 2.6.9. Условием оказания услуг ранней помощи является участие родителя (законного представителя) ребенка на всех этапах программы сопровождения ребенка и семьи.
- 2.7. Функциональные обязанности специалистов Службы ранней помощи определяются должностными инструкциями, разработанными в Поликлинике. Каждый специалист Службы ранней помощи несет персональную ответственность за полноту и качество оказываемых услуг, а также за конфиденциальность полученной информации в рамках деятельности Службы ранней помощи.
- 2.8. Специалисты Службы ранней помощи ведут планирование коррекционной работы и анализ деятельности с учетом индивидуальных и групповых социальных заказов родителей (законных представителей).
- 2.9. Специалисты Службы ранней помощи работают на основе междисциплинарного командного взаимодействия.
- 2.10. Основными видами работы с ребенком и его семьей являются индивидуальные и подгрупповые занятия, консультации (включая домашние визиты), а также тренинги для родителей (законных представителей).
- 2.11. Занятия с ребенком и его семьей, как индивидуальные, так и подгрупповые, проводятся специалистами для реализации задач, поставленных в индивидуальной программе помощи.
- 2.12. Занятия с детьми специалисты Службы ранней помощи проводят с обязательным участием родителей (законных представителей).
- 2.13. Наполняемость групп при организации подгрупповой работы с детьми определяется в зависимости от сложности и изолированности дефекта. Продолжительность подгрупповых занятий определяется в зависимости от возраста и сложности нарушений развития детей.
- 2.14. Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы определяется диагностическим обследованием ребенка, по итогам которого:
- дети, достигшие положительных результатов, завершают занятия в Службе ранней помощи и направляются в ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута;
  - дети, не достигшие положительных результатов, продолжают занятия в Службе ранней помощи и по достижению 3-летнего возраста направляются в ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута.
- 2.15. Консультативная помощь в рамках Службы ранней помощи прекращается в связи с отсутствием потребности у родителей (законных представителей) на данную услугу (в том числе в связи с зачислением ребенка в образовательную организацию).

### **III. Основное содержание деятельности Службы ранней помощи**

- 3.1. Содержание и методы деятельности Службы ранней помощи определяются индивидуально-ориентированными программами, разрабатываемыми специалистами Службы самостоятельно на основе существующих коррекционных программ, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей.
- 3.2. Направления деятельности Службы ранней помощи:
- 3.2.1. Медицинское направление:
- динамический осмотр врачей-специалистов;
  - физиотерапевтическое лечение, массаж, фармакотерапия, лечебная физкультура в форме индивидуальных и групповых занятий;
  - работа с родителями, в которую входит обучение родителей проведению занятий ЛФК с ребенком в домашних условиях;
- 3.2.2. Психологическое направление:
- развитие эмоционально-волевой сферы ребенка с помощью психорелаксационных занятий;

- занятия с психологом по развитию психических навыков;
- оказание психологической помощи семье (тренинги, консультирование);
- обучение родителей созданию наиболее благоприятных условий для развития ребенка.

#### 3.2.3. Социальное направление:

- проведение социальных патронажей;
- содействие в получении всяческих льгот и компенсаций.

#### 3.2.3. Информационно-методическое направление:

- консультирование родителей по вопросам воспитания, обучения, развития детей, коррекции нарушений в развитии (риск нарушений), осуществления взаимодействия с детьми в условиях семейного воспитания;
- проведение групповых и индивидуальных занятий с семьями, имеющими ребенка с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), практическое обучение семей с целью оказания комплексной коррекционно-развивающей помощи детям;
- информирование о деятельности Службы ранней помощи с помощью средств массовой информации;
- создание банка коррекционно-развивающих методик для детей раннего возраста;
- повышение квалификации сотрудников, работающих в Службе ранней помощи.

#### 3.2.4. Коррекционно-развивающее направление:

- разработка индивидуальной программы помощи ребенку специалистами службы совместно с родителями ребенка;
- обучение родителей способам коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком;
- проведение индивидуальных и подгрупповых развивающих и коррекционных занятий с детьми раннего возраста.

#### 3.3. Формы оказания консультативной помощи родителям (законным представителям):

- консультации (подгрупповые, индивидуальные);
- беседы (подгрупповые, индивидуальные);
- теоретические и практические семинары;
- моделирование игровых и проблемных ситуаций;
- разработка рекомендаций, памяток, буклетов и другой наглядно-методической продукции для родителей;
- обращение к Интернет-ресурсу, электронные рассылки.

3.4. Родителям (законным представителям) предоставляются рекомендации о проведении коррекционной и развивающей деятельности на основе индивидуальных особенностей развития ребенка, направленных на обучение родителей организации воспитательного процесса в условиях семьи.

3.5. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) может проводиться одним или несколькими специалистами одновременно в зависимости от выявленных потребностей, особенностей семьи и ребёнка с учётом функциональных обязанностей специалистов.

3.6. Оказание всех видов помощи фиксируется в учётно-отчётной документации установленного образца (Индивидуальная карта ребенка Службы ранней помощи).

### IV. Управление и руководство Службой ранней помощи.

4.1. Общее руководство и контроль за деятельностью Службы ранней помощи осуществляет Главный врач поликлиники.

4.2. Главный врач назначает заместителя главного врача по медицинской части, ответственным за организацию работы, осуществление контроля работы специалистов, выполнение мероприятий годового плана работы Службы ранней помощи.

4.3. Заместитель главного врача по медицинской части организует работу Службы ранней помощи, в том числе:

- обеспечивает работу Службы в соответствии с утвержденным графиком работы;
- согласовывает план работы Службы и контролирует его исполнение;
- осуществляет учет работы специалистов Службы;
- обеспечивает информирование населения о графике работы и деятельности Службы ранней помощи в Поликлинике через средства массовой информации и посредством официального сайта образовательной организации;
- назначает ответственных специалистов за подготовку материалов консультирования;
- обеспечивает размещение материалов тематических консультаций в электронном виде на официальном сайте Поликлиники.

## **V. Документация Службы ранней помощи.**

### **5.1. Перечень рабочей документации Службы ранней помощи:**

- приказ об организации деятельности Службы ранней помощи;
- положение о Службе ранней помощи;
- график работы специалистов Службы ранней помощи;
- годовой план работы Службы ранней помощи;
- полугодовой и годовой отчет о работе Службы ранней помощи;
- журнал регистрации первичных обращений;
- журнал зачисления и отчисления детей;
- журнал учета ежедневной деятельности специалистов Службы;
- индивидуальная карта ребенка службы ранней помощи;
- документация о проведении организационно-методической работы;