

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

I. Общие положения

1. Настоящие методические рекомендации подготовлены в целях оказания методической помощи субъектам Российской Федерации по организации, координации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям в рамках системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

2. Методические рекомендации предназначены для руководителей и специалистов исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации, руководителей и специалистов реабилитационных организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, иных организаций, включенных в систему оказания ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации.

II. Рекомендации по организации ранней помощи детям и их семьям

3. В соответствии с частью первой статьи 9.3 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» ранняя помощь детям и их семьям оказывается детям от рождения до трех лет¹ (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям.

4. В соответствии с пунктом 3 Примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 (далее – Примерные требования) критериями отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее – услуги по ранней помощи) являются:

- а) наличие у детей категории ”ребенок-инвалид”;
- б) отнесение детей медицинскими организациями по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья;
- в) воспитание детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- г) воспитание детей в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, или в семьях, находящихся в социально опасном положении;
- д) наличие у детей особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;
- е) наличие у родителей (законных представителей) опасений, связанных с особенностями в развитии и поведении детей, имеющих ограничения жизнедеятельности

¹ 2 года 11 месяцев 29 дней

либо риск развития ограничений жизнедеятельности, не относящихся к категории детей, указанных в подпунктах "а" - "д" настоящего пункта.

5. Развитие ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации зависит от эффективного межведомственного взаимодействия между исполнительными органами субъектов Российской Федерации в сферах социальной защиты, образования и здравоохранения, подведомственных им организаций, а также других участников межведомственного взаимодействия.

Рекомендуемый порядок межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации представлен в Приложении № 1 к настоящим методическим рекомендациям.

6. С целью планомерного развития ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации, формирования политики по организации межведомственного взаимодействия при высшем органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации может создаваться межведомственный координационный орган (совет).

В состав межведомственного координационного органа (совета) рекомендуется включать представителей исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, уполномоченных на решение вопросов развития ранней помощи детям и их семьям.

Примерное положение о межведомственном координационном совете по развитию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации представлено в Приложении № 2 к настоящим методическим рекомендациям.

7. Ответственность за организацию и координацию межведомственного взаимодействия по ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации рекомендуется возложить на исполнительный орган субъекта Российской Федерации (далее – уполномоченный орган), уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации.

8. Исполнительные органы государственной власти субъекта Российской Федерации системы социальной защиты, образования и здравоохранения, включённые в межведомственное взаимодействие, могут передать часть своих полномочий по оперативному управлению межведомственным взаимодействием ведомственным региональным ресурсно-методическим центрам развития ранней помощи детям и их семьям.

Региональные ведомственные ресурсно-методические центры развития ранней помощи детям и их семьям выполняют координирующую, информационную, методическую, статистическую, аналитическую и экспертную функции, а также подготовку специалистов, занятых в предоставлении услуг по ранней помощи в соответствующем ведомстве.

Примерное положение о Региональном ведомственном ресурсно-методическом центре развития ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации представлено в Приложении № 3 к настоящим методическим рекомендациям.

9. Услуги по ранней помощи могут оказываться организациями независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, осуществляющими деятельность по одному или нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, и структурными

подразделениями по ранней помощи, создаваемыми в указанных организациях (далее – реабилитационная организация ранней помощи).

Реабилитационная организация ранней помощи осуществляет свою деятельность на основе стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, утвержденных Министерством труда и социального развития Российской Федерации в соответствии со статьей 9.2 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – стандарты оказания услуг по ранней помощи).

10. В соответствии с подпунктом "б" пункта 3 постановления Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям» (далее – постановление Правительства Российской Федерации № 1099) исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется обеспечить создание сети реабилитационных организаций, осуществляющих раннюю помощь детям и их семьям, с учетом их приближенности к месту жительства получателей услуг по ранней помощи и оптимального количества для обеспечения потребностей детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи.

11. Уполномоченному органу рекомендуется включать мероприятия по ранней помощи детям и их семьям в план мероприятий переходного периода (далее – План), разработанного в соответствии с Правилами разработки плана мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июля 2024 г. № 938 (далее – Правила)

В соисполнители Плана привлекаются исполнительные органы государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющие деятельность по реализации мероприятий и оказанию услуг по ранней помощи. Исполнительным органам государственной власти социальной защиты, образования и здравоохранения рекомендуется предусмотреть мероприятия переходного периода при планировании деятельности данных ведомств.

Исполнительные органы государственной власти субъекта Российской Федерации могут привлекать общественные объединения инвалидов и иные негосударственные организации, оказывающие услуги по ранней помощи в соисполнители Плана, а также могут обеспечивать общественное обсуждение проекта Плана.

Рекомендуется составлять план на период до 1 января 2030 г. для осуществления перехода организаций на оказание услуг по ранней помощи.

12. В План рекомендуется включать сведения, предусмотренные пунктом 5 Правил:

а) реабилитационная инфраструктура, имеющаяся в субъекте Российской Федерации на период составления плана, включающая:

перечень организаций субъекта Российской Федерации, запланированных для перехода к реализации мероприятий и оказанию услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, ранней помощи детям

и их семьям в соответствии со стандартами (далее соответственно - реабилитационные организации, переход);

численность специалистов, занятых в организациях, имеющих профильное образование и квалификацию;

потребность в специалистах, занятых в реабилитационных организациях, имеющих профильное образование и квалификацию, необходимых для обеспечения перехода;

потребность в обучении по программам повышения квалификации или профессиональной переподготовки специалистов, занятых в организациях, имеющих профильное образование и квалификацию, необходимых для обеспечения перехода;

наличие оборудования, технических средств реабилитации и вспомогательных средств, используемых в реабилитационных организациях;

потребность в оборудовании, технических средствах реабилитации и вспомогательных средствах, необходимых для обеспечения перехода;

б) перечень мероприятий для обеспечения перехода, включающий в том числе:

организационно-правовые мероприятия по обеспечению деятельности организаций в переходный период;

мероприятия по анализу и мониторингу реабилитационной инфраструктуры;

мероприятия по оснащению организаций оборудованием, техническими средствами реабилитации и вспомогательными средствами, необходимыми для перехода;

мероприятия по укомплектованию реабилитационных организаций специалистами, занятыми в реабилитационных организациях, имеющими профильное образование и квалификацию, необходимыми для обеспечения перехода, включая мероприятия в области повышения квалификации или профессиональной переподготовки;

в) сроки осуществления мероприятий для обеспечения перехода, но не позднее 1 января 2030 г.;

г) сведения о должностных лицах, ответственных за реализацию мероприятий для обеспечения перехода;

д) сведения об источниках финансирования мероприятий для обеспечения перехода;

е) показатели реализации плана, включающие:

общее количество организаций, осуществивших переход, по сферам деятельности;

долю реабилитационных организаций, осуществивших переход, в общем количестве организаций, запланированных для перехода, по сферам деятельности;

ж) мероприятия по обеспечению выполнения плана в установленные сроки.

13. В целях получения сведений, предусмотренных пунктом 5 Правил, рекомендуется провести анализ статистических данных о численности детей-инвалидов, проживающих в субъекте Российской Федерации, их демографическом составе, расчетных данных о численности детей-инвалидов, нуждающихся в ежегодном оказании услуг по ранней помощи, численности детей в возрасте от рождения до трех лет и их семей, нуждающихся в ранней помощи, а также реабилитационной инфраструктуры

ранней помощи, имеющейся в субъекте Российской Федерации, на период составления Плана.

Анализ реабилитационной инфраструктуры, имеющейся в субъекте Российской Федерации, на период составления Плана рекомендуется осуществлять, в том числе на основании результатов федерального статистического наблюдения по форме № 1-РП «Сведения по ранней помощи детям целевой группы», утвержденной приказом Росстата от 22 марта 2019 г. № 161.

14. План целесообразно по целям, задачам и финансовому обеспечению согласовать с документами стратегического планирования, принятыми Российской Федерацией и субъектом Российской Федерации.

15. Анализ результатов реализации мероприятий Плана рекомендуется проводить ежегодно.

Информация о ходе выполнения Плана, в соответствии с абзацем третьим пункта 2 постановления Правительства Российской Федерации от 11 июля 2024 г. № 938 «Об утверждении Правил разработки плана мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями, субъектов Российской Федерации реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям» представляется в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации ежегодно до 15 февраля года, следующего за отчетным, начиная с отчета за 2025 год.

Рекомендуемый образец Информации о ходе выполнения Плана представлен в методических рекомендациях по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, ранней помощи детям и их семьям, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 декабря 2024 г. № 736.

16. В соответствии с подпунктом "в" пункта 3 постановления Правительства Российской Федерации № 1099 исполнительным органам власти субъектов Российской Федерации рекомендуется обеспечить учет и отчетность в сфере ранней помощи детям и их семьям, в том числе с использованием межведомственной информационной системы субъекта Российской Федерации.

17. В соответствии с подпунктом "г" пункта 3 постановления Правительства Российской Федерации № 1099 исполнительным органам власти субъектов Российской Федерации рекомендуется обеспечить полноту и доступность информации о реабилитационных организациях ранней помощи, перечне услуг по ранней помощи, предоставляемых в субъекте Российской Федерации, порядке их предоставления, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

III. Рекомендации по осуществлению ранней помощи детям и их семьям

18. Реабилитационным организациям ранней помощи субъекта Российской Федерации в соответствии с абзацем вторым пункта 10 Типового положения о профильной реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2024 г. № 385н (далее – Типовое положение)

рекомендуется подготовить локальный нормативный акт реабилитационной организации ранней помощи по утверждению порядка деятельности структурных подразделений реабилитационной организации ранней помощи.

Организациям системы образования, при подготовке локального нормативного акта по организации и осуществлению деятельности структурного подразделения ранней помощи, учитывать нормативные правовые акты законодательства федерального и регионального уровня в сфере образования.

Примерное положение о структурном подразделении, предоставляющем раннюю помощь детям и их семьям, приведено в Приложении № 4 к настоящим методическим рекомендациям.

Рекомендуемый порядок оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям в организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, приведен в Приложении № 5 к настоящим методическим рекомендациям.

19. Структура и штатная численность реабилитационной организации ранней помощи определяются руководителем реабилитационной организации ранней помощи с учетом примерных штатных нормативов реабилитационной организации ранней помощи, предусмотренных Типовым положением.

20. На должности в соответствии со штатным расписанием реабилитационной организации ранней помощи рекомендуется принимать специалистов, соответствующих квалификационным требованиям, предусмотренным для таких должностей законодательством Российской Федерации.

21. Реабилитационная организация ранней помощи может предоставлять комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в полустационарной, стационарной формах и на дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий.

22. В соответствии с [пунктом 4](#) Примерных требований нуждаемость или отсутствие нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи определяются в реабилитационной организации ранней помощи в соответствии со стандартами оказания услуг по ранней помощи.

23. Комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи предоставляются получателям услуг на основании договора о предоставлении таких услуг, заключаемого между организацией, оказывающей раннюю помощь, и родителем (законным представителем) ребенка согласно [пункту 5](#) Примерных требований.

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

24. В соответствии с [пунктом 6](#) Примерных требований услуги по ранней помощи рекомендуется оказывать в течение всего срока, предусмотренного стандартами оказания услуг по ранней помощи.

Родитель (законный представитель) имеет право досрочно прекратить получение услуг по ранней помощи. Заявление родителя (законного представителя) о досрочном прекращении получения услуг по ранней помощи подается в письменной или электронной форме в организацию, оказывающую услуги по ранней помощи. Услуги по ранней помощи прекращаются с даты, указанной в таком заявлении.

По завершении оказания услуг по ранней помощи организации, оказывающей раннюю помощь, рекомендуется подготовить рекомендации для перехода ребенка в образовательную организацию, иные программы и дальнейшей маршрутизации семьи.

25. В соответствии с [пунктом 8](#) Примерных требований при оказании услуг по ранней помощи используются унифицированные формы документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, утвержденные приказом Минтруда России от 2 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов».

В организациях системы образования, оказывающих раннюю помощь, используются формы документации, с учётом ведомственных рекомендаций системы образования.

26. Оснащение реабилитационной организации ранней помощи определяется руководителем реабилитационной организации ранней помощи с учетом примерного перечня оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации), необходимого для оказания комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи, предусмотренного Типовым положением и согласно стандартам оказания услуг.

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОРЯДОК МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ПО ОКАЗАНИЮ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ
В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок определяет рекомендуемый механизм взаимодействия исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации (далее – ИОГВ) в сфере здравоохранения, социальной защиты населения, образования, подведомственных им учреждений и организаций, а также других участников межведомственного взаимодействия в процессе оказания комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее – услуги по ранней помощи).

2 Целью межведомственного взаимодействия по оказанию услуг по ранней помощи в субъекте Российской Федерации является организация и координация взаимодействия ИОГВ, подведомственных им учреждений и организаций, а также других участников межведомственного взаимодействия для обеспечения эффективного оказания комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи.

3 Межведомственное взаимодействие по оказанию комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в субъекте Российской Федерации рекомендуется осуществлять с соблюдением следующих принципов:

а) открытость: информация о порядке и условиях оказания услуг по ранней помощи доступна для общественности;

б) семейно-центрированность: специалисты, предоставляющие услуги по ранней помощи содействуют вовлечению родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в процесс оказания услуг по ранней помощи, в составление и реализацию индивидуальной программы ранней помощи;

в) индивидуальность: услуги по ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи;

г) комплексность: ребенок и его родители (законные представители) получают весь объем услуг по ранней помощи при участии специалистов разных профилей, обладающих соответствующей квалификацией;

д) непрерывность и длительность: услуги по ранней помощи предоставляются непрерывно в формате сопровождения семьи. Продолжительность и регулярность предоставления услуг по ранней помощи определяется потребностями ребенка и его родителей (законных представителей);

е) командная работа: услуги по ранней помощи предоставляются междисциплинарной командой специалистов, обладающих компетенциями из разных областей знаний о ребенке и семье, и (или) трансдисциплинарным специалистом, объединяющим в своей работе разные области знаний о ребенке и семье и получающим консультации со стороны междисциплинарной команды специалистов;

ж) научная обоснованность: специалисты используют научно-обоснованные методы, методики и технологии ранней помощи;

з) компетентность: услуги предоставляются специалистами, имеющими

необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи детям и их семьям;

и) бесплатность: услуги по ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей (законных представителей).

II. Участники межведомственного взаимодействия

4. В межведомственном взаимодействии по оказанию услуг по ранней помощи в субъекте Российской Федерации могут принимать участие:

а) ИОГВ социальной защиты населения субъекта Российской Федерации и подведомственные ему организации (учреждения);

б) ИОГВ здравоохранения субъекта Российской Федерации и подведомственные ему организации;

в) ИОГВ образования субъекта Российской Федерации и подведомственные ему организации.

г) Региональные ведомственные ресурсно-методические центры развития ранней помощи детям и их семьям, созданные на базе организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям в субъекте Российской Федерации (далее – Ресурсный центр);

д) муниципальные образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированные образовательные программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья;

е) некоммерческие организации, предоставляющие услуги по ранней помощи;

5. При оказании услуг по ранней помощи участникам межведомственного взаимодействия рекомендуется использовать имеющиеся материальные и кадровые ресурсы.

III. Задачи межведомственного взаимодействия

6. Межведомственное взаимодействие по оказанию услуг по ранней помощи в субъекте Российской Федерации направлено на решение следующих задач:

а) создание сети (реестра) организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, действующих с учетом наиболее оптимального и своевременного обеспечения доступности услуг по ранней помощи для нуждающихся в них детей и их родителей (законных представителей), с учетом региональных особенностей, и размещение информации об этих организациях на информационных ресурсах;

б) выявление детей и их семей, потенциально нуждающихся в оказании услуг по ранней помощи и обеспечение ведения их учета посредством информационной системы;

в) информирование родителей (законных представителей) о нуждаемости ребенка в услугах по ранней помощи, об организациях, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям;

г) обеспечение организациями системы здравоохранения, социальной защиты, образования направления детей и их родителей (законных представителей) в организации, оказывающие раннюю помощь детям и их семьям;

д) информирование организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, о направлении к ним детей и их родителей (законных представителей) посредством информационной системы;

е) обеспечение детям и их семьям при организации и предоставлении услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг получения информации об организациях, предоставляющих услуги, не входящие в стандарт оказания услуг по ранней помощи, а также информации о мерах государственной поддержки семей с детьми, в том числе детьми-инвалидами, предоставляемых за счет средств федерального бюджета и бюджета субъекта Российской Федерации.

ж) обеспечение преемственности в реализации услуг по ранней помощи (в части сопровождения конкретного ребенка и его родителей (законных представителей) при смене организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям;

з) обеспечение сбора информации в целях управления системой ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

и) широкое информирование общества с использованием средств массовой информации, сайтов, социальных сетей для привлечения внимания к актуальным вопросам по ранней помощи детям и их семьям, информирования о направлениях реализации и перспективах развития ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации; продвижение и популяризация позитивного опыта организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, путем подготовки материалов для средств массовой информации и взаимодействия с общественными организациями;

к) выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию.

IV. Формы межведомственного взаимодействия

7. Межведомственное взаимодействие по оказанию услуг по ранней помощи в субъекте Российской Федерации может осуществляться в следующих формах:

а) создание межведомственных комиссий, рабочих групп для проведения совместных совещаний, заседаний;

б) заключение соглашений о сотрудничестве и совместной деятельности, обязательных для выполнения участниками межведомственного взаимодействия при их совместной работе;

в) обмен информацией, необходимой при предоставлении услуг по ранней помощи, в том числе посредством информационной системы;

г) привлечение специалистов – участников межведомственного взаимодействия для участия в работе междисциплинарной команды специалистов, созданной руководителем организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям.

в) организация и участие в семинарах, совещаниях, иных совместных мероприятиях по предмету осуществления межведомственного взаимодействия;

г) планирование совместной деятельности;

д) иные формы в соответствии с действующим законодательством.

8. Обмен информацией, необходимой для осуществления межведомственного

взаимодействия по оказанию услуг по ранней помощи в субъекте Российской Федерации, рекомендуется осуществлять с использованием систем электронного документооборота и делопроизводства, а также посредством информационной системы.

Подготовка и направление межведомственного запроса о представлении документов и (или) информации, запрашиваемых участниками межведомственного взаимодействия, рекомендуется осуществлять в течение трех рабочих дней со дня обращения родителей (законных представителей) за предоставлением услуг по ранней помощи. Ответ на указанный запрос предоставляется в срок не позднее 5 рабочих дней со дня его поступления.

При обмене информацией обеспечивается соблюдение конфиденциальности персональных данных граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации.

V. Регламент межведомственного взаимодействия

9. Координацию мероприятий по развитию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации рекомендуется осуществлять ИОГВ, уполномоченному на данную координацию.

10. Региональные ведомственные ресурсно-методические центры могут осуществлять:

а) информационно-методическую, и аналитическую деятельность по развитию системы ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

б) формирование, ведение и актуализацию реестра организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, ведение и актуализацию информации в рамках единой межведомственной информационной системы по ранней помощи или ведомственной информационной системы субъекта Российской Федерации (далее – информационная система)

в) общую координацию предоставления детям и их родителям (законным представителям) услуг по ранней помощи и маршрутизацию детей и их семей в организации, оказывающие иные виды деятельности.

11. Реестр организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, рекомендуется размещать в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

12. Выявление детей, потенциально нуждающихся в услугах по ранней помощи, и информирование их родителей (законных представителей) может осуществляться в системе здравоохранения, образования или социальной защиты субъекта Российской Федерации.

а) В системе здравоохранения выявление детей осуществляется медицинскими организациями, подведомственными ИОГВ субъекта Российской Федерации, при осуществлении патронажа беременных, новорожденных и детей первого года жизни, пренатальной диагностике, массовом скрининге новорожденных, аудиологическом скрининге, профилактических осмотрах, диспансеризации, оказании медицинской помощи.

Медицинским организациям при выявлении детей рекомендуется информировать родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи и необходимости обращения в реабилитационные организации, оказывающие раннюю помощь детям и их семьям.

Направление ребенка и его родителей (законных представителей) в организации, оказывающие раннюю помощь детям и их семьям, осуществляет врач-педиатр медицинской организации, к которой прикреплен ребенок.

Медицинским организациям рекомендуется вносить в информационную систему сведения о выявленных детях в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

б) В системе образования выявление детей осуществляется структурными подразделениями ранней помощи образовательных организаций, подведомственными ИОГВ субъекта Российской Федерации, муниципальными образовательными организациями, реализующими основную образовательную программу дошкольного образования (если ребенок посещает указанные организации), а также при обращении родителей (законных представителей) детей в психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК).

Образовательным организациям при выявлении детей рекомендуется информировать родителей о возможности обращения в структурные подразделения ранней помощи образовательных организаций, а также в реабилитационные организации ранней помощи, в ПМПК для получения рекомендаций по организации образования ребенка.

Структурным подразделениям ранней помощи образовательных организаций, ПМПК рекомендуется вносить в информационную систему сведения о выявленных детях в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

в) В системе социальной защиты населения выявление детей осуществляется организациями социального обслуживания, подведомственными ИОГВ субъекта Российской Федерации, при обращении родителей (законных представителей) за мерами социальной поддержки или предоставлением социальных услуг.

Организации социального обслуживания рекомендуется вносить в информационную систему сведения о выявленных детях в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

13. Реабилитационные организации, оказывающие раннюю помощь, содействуют выявлению детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи.

При выявлении детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, рекомендуется информировать родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи и необходимости обращения в организации, оказывающие раннюю помощь детям и их семьям.

Реабилитационным организациям, находящимся в Реестре реабилитационных организаций, рекомендуется вносить в информационную систему сведения о выявленных детях в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

14. Порядок и условия оказания услуг по ранней помощи определяется нормативными правовыми актами исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности (здравоохранение, социальная защита населения, образование).

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О МЕЖВЕДОМСТВЕННОМ КООРДИНАЦИОННОМ СОВЕТЕ ПО РАЗВИТИЮ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

I. Общие положения

1. Межведомственный координационный совет по развитию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации (далее – Совет) является постоянно действующим коллегиальным органом, созданным с целью обеспечения взаимодействия между органами исполнительной государственной власти субъекта Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, осуществляющими деятельность по одному или нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, и структурными подразделениями по ранней помощи, создаваемыми в указанных организациях.

2. В своей деятельности Совет руководствуется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ, Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2024 г. № 885 «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций», Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июля 2024 г. № 938 «Об утверждении Правил разработки плана мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям», нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти и исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации.

3. Совет образуется, реорганизуется и упраздняется постановлением высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации

II. Функции Совета

4. Совет осуществляет следующие рекомендуемые функции:

.а) разрабатывает и утверждает план основных мероприятий, направленных на развитие ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

б) готовит и направляет высшему должностному лицу субъекта Российской Федерации предложения по вопросам развития ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

в) организует сопровождение, мониторинг и контроль за исполнением мероприятий, направленных на развитие ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

г) организует подготовку отчетов по реализации годовых планов по развитию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

д) размещает информацию о своей деятельности и другие материалы по освещению вопросов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям на территории субъекта Российской Федерации, в том числе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

III. Права Совета

5. Для осуществления указанных функций Совет имеет право

а) запрашивать в установленном порядке у органов исполнительной государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, организаций независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, а также территориальных органов федеральных органов исполнительной власти информацию по вопросам, относящимся к компетенции Совета.

б) организовывать и проводить заседания, совещания, консультации, круглые столы по вопросам своей компетенции с приглашением на них представителей органов исполнительной государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, общественных организаций и иных организаций.

в) создавать постоянно действующие или временные органы: комиссии, организационные комитеты, рабочие группы, включая межведомственный консилиум, с привлечением соответствующих должностных лиц и экспертов.

г) Осуществлять иные права, направленные на решение задач, возложенных на Совет.

IV. Структура Совета

6. В состав Совета входит руководитель Совета, заместителей руководителя Совета, секретаря Совета и иных членов Совета.

7. Персональный состав Совета рекомендуется формироваться из числа представителей исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, государственных организаций, участвующих в оказании услуг по ранней помощи детям и их семьям, общественных организаций, участвующих в реализации государственной политики развития ранней помощи детям и их семьям на территории субъекта Российской Федерации, общественных объединений инвалидов (созданных инвалидами и лицами, представляющими их интересы (общественные родительские организации), некоммерческих организаций, включенных в систему оказания ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации, организаций, занимающихся подготовкой и повышением квалификации специалистов в сфере ранней помощи детям и их семьям, уполномоченного по правам ребенка.

8 Члены Совета участвуют в его работе на общественных началах.

9. Члены совета не вправе делегировать свои полномочия другим лицам.

V. Организация деятельности Совета

10. Совету осуществляет свою деятельность в форме заседаний. Заседания проводятся в смешанной (очной и дистанционной) форме по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал.

11. Заседание Совета считается правомочным, если на нем присутствует не менее 2/3 членов Совета.

12. Совет возглавляет руководитель Совета.

13. Руководитель Совета:

- а) организует работу Совета;
- б) принимает решение о времени и месте проведения заседания Совета;
- в) утверждает вопросы повестки дня заседания Совета;
- г) ведет заседания Совета;
- д) принимает решения по оперативным вопросам деятельности Совета;
- е) подписывает протоколы заседаний Совета;
- ж) представляет Совет во взаимоотношениях с органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, общественными организациями и другими юридическими и физическими лицами.

14. В отсутствие руководителя Совета его функции выполняет заместитель руководителя Совета.

15. Секретарь Совета:

- а) осуществляет организационные мероприятия, связанные с подготовкой заседаний Совета;
- б) доводит до членов Совета повестку дня заседаний Совета;
- в) информирует членов Совета о времени и месте заседаний;
- г) оформляет протоколы заседаний Совета;
- д) ведет делопроизводство Совета.

16. Члены Совета:

- а) вносят предложения по повестке дня Совета;
- б) участвуют в заседаниях Совета и обсуждении рассматриваемых на них вопросах;
- в) участвуют в голосовании обсуждаемых на заседаниях Совета вопросов;
- г) участвуют в подготовке и принятии решений Совета.

17. Повестка дня заседания Совета (материалы, планируемые к обсуждению на Совете), а также указания даты, места и времени проведения Совета рекомендуется направить секретарю Совета членам Совета не позднее пяти рабочих дней до даты проведения Совета.

В случае невозможности присутствия на заседании членам Совета рекомендуется предоставить письменные мнения по вопросам повестки дня заседания Совета не позднее чем за один рабочий день до даты проведения очередного заседания.

18. Решения Совета принимаются большинством голосов присутствующих на заседании членов Совета с учетом письменных мнений, представленных в установленный срок отсутствующими членами Совета и оформляются протоколом заседания Совета. В случае наличия у членов Совета особого мнения оно прилагается к протоколу и является его неотъемлемой частью.

Протокол заседания Совета оформляется секретарем Совета в течение пяти рабочих дней с даты проведения заседания Совета, подписывается руководителем Совета и направляется членам Совета и размещается в открытом доступе на странице Совета в сети Интернет.

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О РЕГИОНАЛЬНОМ ВЕДОМСТВЕННОМ РЕСУРСНО-МЕТОДИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

I. Общие положения

1. Настоящее Положение определяет цели, задачи, организацию и основные направления деятельности Региональных ведомственных ресурсно-методических центров развития ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации (далее – ресурсно-методический центр).

2. Положение рекомендуется разрабатывать в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. 181-ФЗ, иными федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти и исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации.

3. Ресурсно-методический центр рекомендуется создавать на базе организаций, рекомендованных Межведомственным координационным советом по развитию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации (при наличии) или высшим исполнительными органами власти субъекта Российской Федерации.

Ресурсно-методический центр не является отдельным юридическим лицом, может создаваться как структурное подразделение организации. Рекомендуется осуществлять его деятельность в соответствии с настоящим Примерным положением, уставом организации (для внесения в Устав, должен иметь статус структурного подразделения), на базе которой он создан, Положением о ресурсно-методическом центре, утвержденным локальным актом организации.

II. Цель и задачи

4. Ресурсно-методический центр создается с целью сопровождения развития системы ранней помощи детям и их семьям в (социальной защите, образовании, здравоохранении – выбрать необходимое) субъекта Российской Федерации.

5. Основными задачами ресурсно-методического центра являются:

а) координация взаимодействия между исполнительными органами государственной власти, подведомственными им организациями, оказывающими раннюю помощь детям и их семьям, и другими заинтересованными организациями в целях повышения эффективности системы ранней помощи детям и их семьям;

б) оперативное взаимодействие с ведомственными ресурсными центрами ранней помощи детям и их семьям субъекта Российской Федерации (при наличии);

в) поддержка и развитие сети организаций, оказывающих услуги по ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

г) координация деятельности организаций, участвующих в оказании ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

д) разработка и реализация дополнительных профессиональных образовательных

программ повышения квалификации специалистов в сфере ранней помощи детям и их семьям, организация стажировок, внедрение инновационных образовательных технологий, изучение и внедрение научно-обоснованных практик и методик оказания ранней помощи детям и их семьям;

е) научно-методическое сопровождение деятельности организаций, оказывающих услуги по ранней помощи в субъекте Российской Федерации;

ж) сбор, обобщение, анализ и распространение информации о функционировании и развитии системы ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации.

III. Основные направления деятельности

6. В рамках координационного направления ресурсно-методическому центру рекомендуется осуществлять следующую деятельность:

а) координацию деятельности и взаимодействие с исполнительными органами государственной власти социальной защиты населения, здравоохранения, образования субъекта Российской Федерации, подведомственными им организациями (учреждениями), негосударственными организациями, научными и образовательными организациями, Федеральным методологическим и методическим центром развития ранней помощи детям и их семьям;

б) обеспечение межведомственного информационного взаимодействия между системами социальной защиты, здравоохранения, образования;

в) методическое сопровождение и координация работы организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

г) обеспечение межведомственного взаимодействия и сотрудничества с организациями, оказывающими помощь ребенку и его семье в целях комплексного сопровождения семьи;

д) оказание консультативной помощи исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации, организациям, оказывающим раннюю помощь детям и их семьям, организациям, оказывающим иные виды деятельности в рамках межведомственного взаимодействия.

7. В рамках информационного направления ресурсно-методическому центру рекомендуется осуществлять следующую деятельность:

а) проведение информационных семинаров по вопросам ранней помощи детям и их семьям в организациях, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, в других организациях в рамках межведомственного взаимодействия;

б) подготовка и распространение информационных материалов о ранней помощи детям и их семьям (брошюры, памятки, информационные стенды, листки для родителей, фильмы и др.)

в) информационно-методическое сопровождение Интернет-ресурсов, содержащих вопросы ранней помощи детям и их семьям;

г) организация и проведение конференций, семинаров и других мероприятий разного уровня по вопросам ранней помощи детям и их семьям.

8. В рамках методического направления ресурсно-методическому центру рекомендуется осуществлять следующую деятельность:

- а) осуществление методического сопровождения организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям;
- б) разработка и издание методических материалов, методических и учебно-методических пособий, информационно-справочных материалов;
- в) формирование медиатеки методической, учебно-методической, научно-практической литературы, банка данных по интернет-ресурсам;
- г) изучение эффективных методик выявления детей и их семей, нуждающихся в услугах по ранней помощи, распространение и содействие внедрению в практику;
- д) изучение эффективных методик, технологий, практик оказания ранней помощи детям и их семьям, их распространение и содействие внедрению в практику;
- е) разработка и распространение инновационных подходов и технологий ранней помощи детям и их семьям, в том числе с применением дистанционных технологий;
- ж) организация мероприятий по обмену опытом между специалистами.

9. В рамках аналитико-статистического направления ресурсно-методическому центру рекомендуется осуществлять следующую деятельность:

- а) сбор, обработка и анализ статистической и иной информации о ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;
- б) оперативное обеспечение заинтересованных лиц и организаций, в том числе Федерального методологического и методического центра развития ранней помощи детям и их семьям необходимыми статистическими и информационными материалами, относящимися вопросам ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;
- в) ведение базы данных (реестра) по организациям, оказывающим раннюю помощь детям и их семьям;
- г) осуществление мониторинга состояния системы ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;
- д) анализ деятельности организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, обобщение и тиражирование лучшего опыта;
- е) подготовка информационно-аналитических справок и отчетов.

10. В рамках экспертного направления ресурсно-методическому центру рекомендуется осуществлять следующую деятельность:

- а) участие в деятельности рабочих и экспертных групп по подготовке нормативных документов, инструкций, руководств, регламентирующих деятельность организации (структурного подразделения) по ранней помощи детям и их семьям;
- б) содействие в разработке методики аттестации специалистов;
- в) ведение базы данных по специалистам, предоставляющим услуги по ранней помощи детям и их семьям.

11. В рамках образовательного направления ресурсно-методическому центру рекомендуется осуществлять следующую деятельность:

а) содействие в разработке дополнительных профессиональных образовательных программ повышения квалификации для руководителей и специалистов по вопросам ранней помощи детям и их семьям;

б) создание и ведение банка примерных дополнительных профессиональных образовательных программ;

в) содействие в организации подготовки преподавателей, осуществляющих повышение квалификации в области ранней помощи детям и их семьям;

г) содействие в подготовке кадров по ранней помощи детям и их семьям;

д) организация и проведение практики (педагогической, производственной) студентов психолого-педагогической и медицинской специальностей;

е) участие в разработке и реализации поэтапного плана повышения квалификации руководителей и специалистов органов исполнительной власти и подведомственных им организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, в субъекте Российской Федерации.

IV. Структура ресурсно-методического центра

12. Структура и штатная численность ресурсно-методического центра утверждаются уполномоченным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

13. В структуре ресурсно-методического центра рекомендуется предусматривать следующие подразделения:

а) организационно-методический отдел;

б) отдел мониторинга и статистики;

в) отдел повышения квалификации и аттестации;

г) отделение ранней помощи детям и их семьям.

V. Организация деятельности ресурсно-методического центра

14. Деятельность ресурсно-методического центра рекомендуется осуществлять в соответствии с ежегодным планом работы, утверждаемым руководителем организации, в структуре которого он создан.

За работу ресурсно-методического центра отвечает руководитель организации, на базе которой он создан.

Непосредственное оперативное управление работой может осуществляться заместителем директора или руководителем структурного подразделения, определенным руководителем организации.

15. Координацию деятельности организаций, использующих материально-технические и другие ресурсы ресурсно-методического центра, рекомендуется осуществлять в пределах, установленных законодательными и нормативными актами в

сфере ранней помощи детям и их семьям, образования, социальной защиты и здравоохранения.

16. Ресурсно-методическому центру рекомендуется ежегодно в срок, установленный уполномоченным органом государственной власти субъекта Российской Федерации отчитываться о выполнении плана работы перед уполномоченным органом.

17. Деятельность ресурсно-методического центра в части организации сотрудничества с организациями рекомендуется осуществлять на основе заключаемых договоров (соглашений).

VI. Заключительные положения

18. Изменения и дополнения в настоящее Положение могут вноситься по мере необходимости и утверждаться руководителем организации.

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕМ РАННЮЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ

I. Общие положения

1. Настоящее Положение регулирует деятельность структурного подразделения, предоставляющего раннюю помощь детям и их семьям (далее – Подразделение), созданного на базе организации, осуществляющей раннюю помощь детям и их семьям (далее – Организации).

2. Подразделение создается для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям (далее – получатели услуг).

3. Подразделению в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 № 181-ФЗ, иными федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2024 г. № 885 «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям», иными постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, нормативными правовыми актами исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, уставом Организации, настоящим Положением и иными локальными актами организации.

4. Подразделение создается и прекращает свою деятельность по приказу руководителя Организации или решением ее учредителей.

II. Основные задачи Подразделения

5. Основными задачами Подразделения являются:

а) определение нуждаемости в предоставлении услуг по ранней помощи детям и их семьям

б) предоставление получателям услуг комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания таких услуг, разрабатываемыми и утверждаемыми федеральными органами исполнительной власти Российской Федерации;

в) проведение оценки и анализа эффективности предоставляемого комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи;

г) осуществление учета получателей услуг.

III. Функции Подразделения

6. Подразделение выполняет следующие рекомендуемые функции:

а) проводит оценку потребности детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) и их семей в ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг;

б) разрабатывает план (маршрут) по предоставлению комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи для конкретного получателя услуг;

в) предоставляет получателям услуг комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг;

г) проводит оценку эффективности предоставленного комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг;

д) ведет учет получателей услуг, которым предоставлены комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи;

е) осуществляет обработку и хранение сведений, содержащихся в договоре о предоставлении комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи, заключаемом между Подразделением и родителем (законным или уполномоченным представителем) ребенка;

ж) оказывает сопровождение (информационную и консультационную помощь и (или) помощь организационного характера, и (или) помощь ситуационного характера) получателям услуг, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, в соответствии с ИПРА ребенка-инвалида;

з) осуществляет образовательную деятельность по реализации образовательных программ (если это предусмотрено уставом организации, и при наличии соответствующей лицензии);

и) предоставляет услуги по отдельным видам медицинской помощи, направленным на восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма (при наличии лицензии на осуществление соответствующих работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность).

IV. Организация деятельности Подразделения

7. Управление Подразделением осуществляет руководитель (заведующий отделением), на должность которого принимается специалист, соответствующий квалификационным требованиям, предусмотренным для данной должности законодательством Российской Федерации.

8. Руководитель Подразделения назначается приказом руководителя Организации.

9. Подчинение Подразделения определяется приказом руководителя Организации.

10. Структура и штатная численность Подразделения определяются руководителем с учетом примерных штатных нормативов, предусмотренных для организаций, оказывающих раннюю помощь.

11. В состав Подразделения могут входить: руководитель (заведующий отделением), специалист по социальной работе, психолог /клинический (медицинский психолог), логопед /учитель-логопед, учитель-дефектолог, инструктор по физической культуре /инструктор по адаптивной физической культуре /инструктор по лечебной физкультуре и другие должностные лица, оказывающие услуги по ранней помощи и обеспечивающие деятельность Подразделения.

12. Подразделение может предоставлять комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в следующих формах: а) полустационарной; б) стационарной; в) на дому, в том числе дистанционно с применением информационных технологий.

13. Комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи предоставляется Подразделением получателям услуг на основании договора о предоставлении таких услуг, заключаемого между Подразделением и родителем (законным представителем) ребенка.

14. Предоставление комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи осуществляется междисциплинарной командой специалистов, включенных в стандарт оказания услуг, состав которой формируется из специалистов Подразделения, соответствующих квалификационным требованиям, предъявляемым к занимаемым ими должностям, и утверждается руководителем Подразделения.

15. Оснащение Подразделения определяется руководителем с учетом примерного перечня оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации), необходимого для оказания комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи.

V. Направления деятельности

16. Подразделение предоставляет комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи по следующим направлениям в соответствии со стандартом оказания услуг:

- а) определение нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи;
- б) разработка и реализация индивидуальной программы ранней помощи;
- в) предоставление консультативных услуг по ранней помощи без разработки индивидуальной программы ранней помощи (далее – ИПРП).

VI. Порядок оказания услуг по ранней помощи

17. Основанием для рассмотрения вопроса об оказании услуг по ранней помощи является заявление родителя (законного представителя) ребенка, поданное в письменной или электронной форме.

18. Для рассмотрения вопроса об оказании услуг по ранней помощи родителям (законным представителям) рекомендуется предоставить следующие документы:
а) документ, удостоверяющий личность ребенка;
б) документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя).

19. Дополнительно могут быть предоставлены:
а) индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (при наличии);

- б) копия карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего;
- в) иные документы по желанию родителей (законных представителей).

20. При первичном обращении специалистам Подразделения рекомендуется осуществлять следующие действия:

- а) регистрация обращения в журнале учета;
- б) прием и рассмотрение документов;
- г) заключение договора с родителем (законным представителем) об оказании услуг по ранней помощи;
- д) запись на первичный прием для определения нуждаемости в услугах по ранней помощи.

21. Услуга по определению нуждаемости в ранней помощи предоставляется в течение 10 календарных дней с момента подачи заявления и включает проведение первичной оценки потребностей ребенка и его семьи.

22. По результатам первичной оценки принимается решение о нуждаемости или отсутствии нуждаемости в услугах по ранней помощи.

23. В случае нуждаемости в ранней помощи рекомендуется разработать ИПРП, которая реализуется в течение срока от 6 до 12 месяцев с возможностью пролонгации.

24. Реализация ИПРП может включать проведение промежуточной и итоговой оценки, а также предоставление рекомендаций по дальнейшему сопровождению ребенка и его семьи.

VII. Структура Подразделения

25. Организация структуры Подразделения определяется ее Руководителем исходя из задач и функций Подразделения.

26. Подразделение может включать в себя структурные элементы с учетом потребностей семей с детьми младенческого и раннего возраста, применяемых методик и технологий в соответствии со стандартом оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям: кабинет диагностики и маршрутизации семьи; кабинет (кабинеты) для индивидуальной работы; кабинет для групповой работы; кабинет консультирования по ранней помощи детям и их семьям, а также помещение для хранения игрового материала и вспомогательного оборудования.

VIII. Права и обязанности Подразделения

27. Подразделение имеет право:

а) запрашивать и получать необходимую информацию от других подразделений организации и учреждений, с которыми оно взаимодействует;

б) разрабатывать и внедрять новые методы, технологии, и программы ранней помощи;

в) участвовать в научно-практических и информационно-практических мероприятиях (конференциях, семинарах, круглых столах) по вопросам ранней помощи детям и их семьям и другим вопросам.

28. Подразделение обязано:

- а) соблюдать законодательство Российской Федерации, Устав Организации, локальные нормативные акты организации;
- б) обеспечивать качественное и своевременное оказание услуг по ранней помощи детям и их семьям;
- в) вести учет и отчетность в установленном порядке;
- г) обеспечивать конфиденциальность персональных данных получателей услуг.

IX. Взаимодействие с другими подразделениями и организациями

29. Подразделение может взаимодействовать с другими структурными подразделениями организации для обеспечения комплексного подхода к предоставлению услуг по ранней помощи.

30. Подразделение может взаимодействовать с организациями, подведомственными исполнительным органам власти субъекта Российской Федерации в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения (социального обслуживания), физической культуры и спорта, некоммерческими организациями, профильными и многопрофильными реабилитационными организациями, с федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы и иными организациями независимо от организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, а также с Социальным фондом России, общественными объединениями инвалидов.

31. Контроль за деятельностью Подразделения осуществляет руководитель Организации.

X. Ответственность Подразделения

32. Подразделение несет ответственность за качество предоставляемых услуг, своевременность выполнения поставленных задач и соблюдение конфиденциальности данных.

33. Руководитель (заведующий отделением) несет персональную ответственность за выполнение функций Подразделения и соблюдение трудовой дисциплины сотрудниками.

XI. Заключительные положения

34. Настоящее Положение вступает в силу с момента утверждения руководителем Организации.

35. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся приказом руководителя Организации.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ ПО РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ В ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕЙ ПОМОЩИ

I. Общие положения

1. Услуги по ранней помощи детям и их семьям (далее – услуги по ранней помощи) в организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям (далее – организация ранней помощи), рекомендуется оказывать на основании Устава и в соответствии со стандартом оказания услуг.

2. Основанием для рассмотрения вопроса об оказании услуг по ранней помощи является поданное родителем (законным представителем) ребенка в письменной или электронной форме заявления об оказании услуг по ранней помощи в организацию ранней помощи.

3. Для рассмотрения вопроса об оказании услуг по ранней помощи родителям (законным представителям) необходимо предоставить документы:

- а) документ, удостоверяющий личность ребенка;
- б) документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка.

4. Дополнительно могут быть представлены следующие документы (при их наличии):

- а) индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;
- б) копия карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего, выдаваемая медицинскими организациями, с данными об отнесении ребенка по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья;
- в) другие документы по желанию родителей (законных представителей).

5. Оказание услуг по ранней помощи в организации ранней помощи осуществляется в следующем порядке.

При первичном обращении родителя (законного представителя) в организацию ранней помощи специалист(ы) осуществляет(ют) следующие действия:

- а) регистрация обращения в журнале учета семей, поступивших в организацию, и оказанных им услуг по ранней помощи;
- б) прием и рассмотрение документов для оказания услуг по ранней помощи;
- в) заключение договора между организацией ранней помощи и родителем (законным представителем) об оказании комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи;
- г) запись на первичный прием к специалистам для определения нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи.

Специалисты организации также доводят до сведения родителей (законных представителей) информацию об услугах и мероприятиях по ранней помощи, порядке их предоставления. По запросу предоставляют информацию об организациях, осуществляющих иные виды деятельности (медицинские организации, образовательные организации, организации социального обслуживания и др.) в рамках межведомственного взаимодействия.

Сведения о ребенке и его семье заносятся в учетную форму, утвержденную ведомственными нормативными правовыми актами, регулирующими вопросы оказания ранней помощи детям и их семьям.

6. Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации утверждены унифицированные формы документации при оказании услуг по ранней помощи (приказ Минтруда России от 02 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»):

а) форма журнала учета детей и их семей, поступивших в реабилитационную организацию ранней помощи, и реализации мероприятий и оказания услуг по ранней помощи;

б) карта реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее – карта по ранней помощи).

II. Определение нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи

7. Нуждаемость или отсутствие нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи определяются в организации ранней помощи.

8. Услуга по определению нуждаемости детей и их семей в оказании ранней помощи (далее – услуга по определению нуждаемости в ранней помощи) предоставляется всем семьям, обратившимся в организацию ранней помощи, и является обязательной.

9. Услуга по определению нуждаемости в ранней помощи предоставляется не позднее 10 календарных дней после получения соответствующего заявления.

10. Услуга по определению нуждаемости в ранней помощи включает мероприятие по определению потребности ребенка и семьи в услугах по ранней помощи, которое осуществляется на первичном приеме в соответствии со стандартом оказания услуг.

11. Мероприятие по определению потребности ребенка и семьи в услугах по ранней помощи включает проведение первичной оценки, которая осуществляется междисциплинарной командой в составе не менее двух человек.

12. Первичная оценка включает оценку потребностей семьи, социальной ситуации развития ребенка, особенностей его индивидуального развития, трудностей в повседневных жизненных ситуациях, а также оценку взаимодействия ребенка с родителями и (или) другими ухаживающими взрослыми, семейных паттернов взаимодействия, стрессоров, ресурсов и защитных факторов семьи.

Оценочные процедуры на первичном приеме рекомендуется проводить в естественных для ребенка ситуациях с обязательным участием родителей (законных представителей) и (или) других непосредственно ухаживающих за ребенком взрослых.

Перед проведением мероприятия родитель (законный представитель) подписывает информированное согласие о проведении мероприятия по определению потребности ребенка и семьи в ранней помощи.

13. Услуга по определению нуждаемости оказывается в полустационарной форме (в организации) и на дому.

14. По результатам первичной оценки специалисты совместно с руководителем междисциплинарной команды принимают решение о нуждаемости или отсутствии нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи.

15. В случае нуждаемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи междисциплинарная команда по результатам первичной оценки совместно с семьей принимает решение о необходимости разработки индивидуальной программы ранней помощи (далее – ИПРП) на основании индивидуальных целей, согласованных с семьей, либо в оказании консультативных услуг по ранней помощи без разработки ИПРП (далее – консультативные услуги по ранней помощи без ИПРП); назначается ведущий специалист (куратор) по работе с семьей.

16. Ведущий специалист (куратор) совместно с семьей составляют план проведения оценочных процедур междисциплинарной командой специалистов для разработки ИПРП либо план работы по предоставлению консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП, определяют форму и сроки оказания услуг по ранней помощи.

17. В случае отсутствия нуждаемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи семье предоставляется консультация по результатам проведения первичной оценки, даются рекомендации.

18. При установлении нуждаемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи родитель (законный представитель) ребенка имеет право отказаться от оказания услуг по ранней помощи с предоставлением отказа в письменной форме.

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

20. Наличие ограничения(ий) жизнедеятельности определяется при первичном приеме и утверждается решением междисциплинарной команды.

21. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функций организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг по ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях ребенку и его семье могут быть предоставлены консультативные услуги по ранней помощи без ИПРП.

22. Результаты первичной оценки и решение междисциплинарной команды заносятся в учетную форму или в карту по ранней помощи для реабилитационной организации ранней помощи.

23. В учетной форме или карте по ранней помощи, а также в добровольном информированном согласии родитель (законный представитель) делает письменную отметку об ознакомлении (согласии) с решением о нуждаемости или отсутствии нуждаемости в оказании услуг по ранней помощи, планом, формой и сроками оказания услуг по ранней помощи.

24. Услуги по ранней помощи оказываются ребенку и его семье в соответствии с согласованным планом.

При необходимости изменения плана, исходя из целесообразности, ведущий специалист (куратор) согласовывает с родителем (законным представителем) изменение плана, сроков.

Все изменения отражаются в учетной форме или в карте по ранней помощи, родитель (законный представитель) делает письменную отметку об ознакомлении (согласии).

III. Разработка и реализация ИПРП

25. Услуга по разработке ИПРП и оценке ее реализации включает в себя комплекс мероприятий по ранней помощи детям и их семьям: проведение оценочных процедур, разработка ИПРП, проведение промежуточной и итоговой оценки реализации ИПРП.

26. Планирование проведения оценочных процедур междисциплинарной командой осуществляется ведущим специалистом (куратором) вместе с семьей и членами команды.

Оценочные процедуры проводятся специалистом индивидуально или несколькими специалистами (командой специалистов) одновременно в присутствии родителей (законных представителей).

Сфера обследования, методы и методики, продолжительность, состав специалистов, осуществляющих оценочные процедуры, устанавливаются исходя из возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей, с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности у детей, а также запроса и потребностей семьи в оказании услуг по ранней помощи.

27. При проведении углубленного обследования (углубленной оценки) обязательным для всех семей является проведение следующих мероприятий:

а) оценка активности и участия ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях;

б) оценка эмоционального состояния и поведения ребенка во взаимодействии с родителями и (или) другими близкими ухаживающими взрослыми;

в) оценка индивидуальных особенностей ребенка (функционирование/развитие ребенка);

г) оценка психосоциальных семейных и средовых стресс-факторов, ресурсов и защитных факторов.

28. Количество мероприятий по проведению углубленной оценки ребенка в соответствии со стандартом оказания услуг по ранней помощи определяется по результатам первичной оценки.

29. Результаты углубленного обследования (углубленной оценки) ведущий специалист (куратор) обсуждает с родителями и руководителем реабилитационной организации (структурного подразделения) ранней помощи. В ходе коллегиального обсуждения результатов углубленного обследования формулируются цели ранней помощи, разрабатывается ИПРП, определяется форма и объем ранней помощи.

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

31. ИПРП должна быть разработана в течение 30 календарных дней с даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг по ранней помощи.

31. ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев, но не более чем на 12 месяцев, пересматривается регулярно не реже 1 раз в 3 месяца, а также может быть пролонгирована при отсутствии критериев ее завершения.

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

33. Содержание ИПРП может быть реализовано, как и в течение одного квартала, так и полугодия (от 3 до 6 месяцев). При необходимости ИПРП может быть пролонгирована.

Количество пролонгаций ИПРП зависит от достижения целей и нуждаемости ребенка и его семьи в услугах по ранней помощи до достижения ребенком возраста трех лет. В некоторых случаях ИПРП может быть заменена на план работы по оказанию ранней помощи ребенку и его семье без составления ИПРП.

34. Объем оказываемой ранней помощи составляет не менее двух мероприятий на проведение оценочных процедур, не менее двух - по разработке индивидуальной программы ранней помощи, не менее двух – по проведению промежуточной и итоговой оценки реализации ИПРП и не менее 10 мероприятий по реализации ИПРП.

В целях реализации индивидуального и дифференцированного подходов (в зависимости от тяжести ограничений жизнедеятельности ребенка, целей ранней помощи, потребностей и ресурсов семей) указанный объем оказываемой ранней помощи является минимальным, и он может быть увеличен при реализации ИПРП в 2 раза, достигая максимальных значений: 35 мероприятий по оказанию ранней помощи, которые предоставляются семье в течение 3 месяцев. При этом максимальный объем оказываемой ранней помощи должен быть аргументирован ведущим специалистом (куратором) и утвержден руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи.

Объем и график оказания услуг по ранней помощи должен быть согласован с родителями, и учитывать возможности семьи и режим дня ребенка.

35. При реализации ИПРП в соответствии с содержанием ИПРП и оказании утвержденного объема оказываемой помощи привлекаются специалисты междисциплинарной команды, обладающие необходимыми профессиональными компетенциями. Кадровый состав специалистов, объем и график оказания услуг по ранней помощи согласуется ведущим специалистом (куратором) с родителями (законными представителями) ребенка и утверждается руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи.

36. Взаимодействие специалистов с ребенком и семьей предполагает активное участие родителей в процессе оказания услуг по ранней помощи, их вовлеченность в процесс воспитания и обучения ребенка в семье, содействие повышению его собственной активности и участию в социальном взаимодействии с окружающими людьми в повседневных естественных для ребенка жизненных ситуациях.

37. Услуга по ранней помощи ребенку и его семье при реализации индивидуальной программы ранней помощи может быть оказана в полустационарной форме (в организации), на дому, в том числе дистанционно с применением информационных технологий.

38. В процессе реализации ИПРП ведущий специалист (куратор) проводит промежуточную оценку (не реже 1 раза в три месяца) в целях своевременного внесения коррективов в соответствии с динамикой психического развития ребенка и изменениями потребностей семьи; согласует со специалистами междисциплинарной команды и с родителями (законными представителями) дату проведения промежуточной оценки, обсуждает с ними ее результаты, докладывает их руководителю организации (структурного подразделения) ранней помощи, после чего междисциплинарная команда выносит консолидированное решение о дальнейшей форме предоставления и объеме оказываемой помощи.

39. Междисциплинарная команда может вынести консолидированное решение о завершении реализации содержания ИПРП на основании достижения актуальных целей ИПРП и отсутствия потребности семьи в оказании ранней помощи.

Междисциплинарная команда выносит коллегиальное заключение о полноте реализации содержания ИПРП с указанием достижений ребенка и семьи как объективного свидетельства достигнутых целей в оказании ранней помощи и результативности содержания ИПРП, формулирует рекомендации по дальнейшей работе с ребенком и семьей, в которых приведены аргументы по завершению реализации ИПРП, необходимости продолжения предоставления ранней помощи и повторной разработки ИПРП, изменения формы предоставления ранней помощи на консультативную помощь без разработки ИПРП.

40. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включать в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком близких взрослых, мероприятиями.

41. Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

а) при достижении целей ИПРП, когда ребенок и родитель (законный представитель) больше не нуждаются в услугах по ранней помощи;

б) ребенок и семья переведены в другие программы сопровождения, реализуемые в организациях различной ведомственной принадлежности (образовательная организация, организация социального обслуживания);

в) ребенок достиг возраста трех лет;

г) отказ родителей (законных представителей) от получения услуг по ранней помощи;

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

42. В случае необходимости по завершению ИПРП и результатам итоговой оценки междисциплинарной командой специалистов совместно с руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи может быть принято решение о предоставлении ребенку и семье консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП.

43. При завершении предоставления услуг по оказанию ранней помощи при разработке и реализации ИПРП, а также при переходе семьи в другие программы сопровождения междисциплинарная команда формулирует рекомендации для семьи.

IV. Предоставление консультативных услуг по ранней помощи без разработки ИПРП

44. В организации (структурном подразделении) ранней помощи имеется возможность предоставления консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП.

45. Решение о предоставлении консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП принимается междисциплинарной командой специалистов совместно с руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи по результатам обсуждения данных первичной оценки ребенка, оценки ресурсов и нуждаемости семьи в оказании помощи.

46. Основанием для решения о предоставлении консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП является актуальное состояние и потенциальные возможности психического развития ребенка, оценка ресурсов и потребностей семьи в ранней помощи.

47. Актуальные цели ранней помощи, объем и график, кадровый состав специалистов, предоставляющих консультативные услуги по ранней помощи без ИПРП, определяются междисциплинарной командой совместно с руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи, согласовываются с семьей.

48. Консультативные услуги по ранней помощи ребенку и его семье в организации (структурном подразделении) ранней помощи могут предоставляться во всех формах: полустационарной, стационарной, на дому.

49. При оказании консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП специалисты ведут протоколы, отражающие актуальные цели ранней помощи, содержание текущей работы с ребенком и семьей, достижения ребенка и семьи, свидетельствующие об ее результативности.

50. По завершении этапа предоставления консультативных услуг по ранней помощи без ИПРП специалисты проводят итоговую оценку результативности оказанной помощи и, исходя из этих данных, выносят коллегиальное заключение о полноте достижения актуальных целей ранней помощи, формулируют рекомендации по дальнейшей работе с ребенком и семьей, в которых приводят аргументы для завершения реализации консультативной ранней помощи или необходимости оказания помощи с разработкой ИПРП.

VI. Заключительные положения

51. Сведения о результатах предоставленных мероприятий и услуг по ранней помощи ребенку и его семье вносятся учетную форму.