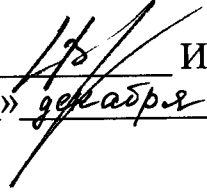


УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель председателя  
Правительства Ставропольского края

  
И.В.Кувалдина  
«30» декабря 2016 г.

## МОДЕЛЬ

межведомственного взаимодействия при оказании ранней помощи детям с нарушениями развития или высоким риском возникновения нарушения развития и их родителям (законным представителям) в Ставропольском крае

### I. Общие положения

1. Модель межведомственного взаимодействия при оказании ранней помощи детям с нарушениями развития или высоким риском возникновения нарушения развития и их родителям (законным представителям) в Ставропольском крае (далее соответственно – Модель, ранняя помощь) разработана в целях реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р.

2. Модель направлена на координацию деятельности министерства здравоохранения Ставропольского края, министерства образования и молодежной политики Ставропольского края, министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее – министерства), подведомственных министерствам организаций при оказании ранней помощи.

3. Целевой группой для оказания ранней помощи являются дети в возрасте от 0 до 3-х лет, у которых имеются нарушения здоровья, отклонения в развитии и их родители (законные представители).

4. Ранняя помощь – комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей (законных представителей) таких детей.

5. Междисциплинарная команда специалистов – группа специалистов различных специальностей (врачи: педиатры, неврологи, психиатры, физиотерапевты и другие; педагоги, психологи и другие), оказывающих помощь конкретному ребенку и его семье, помогает семье создать оптимальные условия для развития ребенка (далее – специалисты по ранней помощи).

6. Целью реализации Модели является создание и совершенствование механизма своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, максимально раннее начало комплексной помощи в развитии ребенка, поддержание его здоровья, включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество, успешная социализация и содействие его возможным достижениям.

7. Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, происходит в медицинских организациях Ставропольского края.

Организации социального обслуживания и образовательные организации участвуют в оказании ранней помощи на основании рекомендаций, полученных в медицинских организациях.

Модель предусматривает обеспечение междисциплинарного и межведомственного подхода к оказанию ранней помощи.

8. Принципы оказания ранней помощи:

1) добровольность – возможность выбора принятия или отказа от ранней помощи;

2) конфиденциальность (неразглашение информации, предназначенной для служебного пользования и доступной ограниченному кругу лиц) и согласие родителей (законных представителей) детей на обработку и использование персональных данных;

3) оперативность – незамедлительность принятия мер по оказанию ранней помощи;

4) междисциплинарный подход – максимальное привлечение специалистов разных отраслей и различных узких специалистов одной отрасли для организации ранней помощи;

5) межведомственное взаимодействие по компетенции органов управления и учреждений различных ведомств, от деятельности которых зависят полнота и развитие системы ранней помощи, исключая дублирование функций, в том числе взаимодействие с общественными организациями, профессиональными сообществами;

6) управление системой ранней помощи, обеспечивающее ее устойчивость, развитие, высокое качество, методологическую и организационную целостность;

7) доступность ранней помощи (территориальную, по времени обслуживания);

8) непрерывность и длительность ранней помощи с предоставлением необходимых услуг в режиме сопровождения ребенка и семьи до их завершения;

9) приоритет оказания услуг ранней помощи в естественных для ребенка ситуациях – по месту проживания ребенка (в том числе в учреждении проживания и воспитания), а также в других местах регулярного пребывания ребенка и семьи;

10) обеспечение преемственности в сопровождении ребенка и семьи.

9. Для координации деятельности по реализации Модели создается рабочая группа из представителей министерств, в которую могут быть включены представители подведомственных министерствам организаций.

10. Для организации ранней помощи министерства обмениваются информацией об оказываемых подведомственными министерствам организациями услугах населению и возможных формах ранней помощи. Взаимодействие между министерствами осуществляется на основе соглашений.

11. Для проведения организационно-методической работы по реализации Модели министерства определяют базовые подведомственные организации для проведения семинаров, конференций, профессиональной учебы в пределах компетенций.

12. Начало реализации Модели – 30 декабря 2016 года.

## II. Создание условий для выявления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи

13. Создание условий для своевременного начала оказания ранней помощи предусматривает:

определение критериев нуждаемости в услугах по оказанию ранней помощи для включения детей и их родителей (законных представителей) в число получателей услуг;

разработку механизмов включения в число получателей услуг по оказанию ранней помощи детей и их родителей (законных представителей) для медицинских организаций, организаций социального обслуживания и образовательных организаций.

14. Для определения критериев нуждаемости в услугах по оказанию ранней помощи предусматривается:

подготовка рекомендаций для специалистов медицинских организаций по выявлению и своевременному направлению детей, нуждающихся в услугах оказания ранней помощи, для получения таких услуг;

подготовка методических рекомендаций для работников организаций социального обслуживания по информированию родителей и других ухаживающих за ребенком взрослых об услугах ранней помощи;

подготовка методических рекомендаций по выявлению нуждаемости в услугах ранней помощи для организаций, осуществляющих образовательную деятельность, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также для организаций различной ведомственной принадлежности, предоставляющих услуги по присмотру и уходу за детьми в возрасте до 3-х лет.

15. Для обеспечения полноты спектра необходимых услуг ранней помощи предусматривается использование базовых (отраслевых) перечней государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) в сфере здравоохранения, социальной защиты и образования, отечественного и зарубежного опыта и рекомендаций экспертов.

### III. Выявление детей и семей, нуждающихся в ранней помощи

16. В медицинских организациях участковой педиатрической службой выявляются дети с нарушениями здоровья и отклонениями в развитии, устанавливается нуждаемость детей (и их семей) в оказании услуг ранней помощи. Родители (законные представители) информируются о возможностях оказания услуг ранней помощи.

17. Выделяются две целевые группы детей: дети с риском возникновения расстройств аутистического спектра (далее – РАС) и дети с риском развития органических поражений центральной нервной системы.

Выявление детей с риском РАС начинается в возрастной категории от 1,5 лет; детей с риском развития органических поражений центральной нервной системы – с 6 месяцев.

18. С согласия родителей (законных представителей) специалист по ранней помощи медицинской организации, в срок до 7 дней с момента их обращения в участковую педиатрическую службу разрабатывает индивидуальную программу ранней помощи (далее – ИПРП) в автоматизированном банке данных детей (и их семей), нуждающихся в оказании ранней помощи (в программном комплексе «СК ИПРА»).

19. Программный комплекс «СК ИПРА», развернутый на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр», модернизируется с учетом требований Модели, используется для автоматизации процессов исполнения ИПРП.

20. Программный комплекс «СК ИПРА» обеспечивает агрегацию всех данных, накопленных в процессе разработки и реализации ИПРП, и предоставляет различные механизмы контроля исполнения ИПРП для всех участников процесса. Такими механизмами являются различные отчеты и выборки, сигнальная информация об истечении сроков исполнения ИПРП, аналитический блок для оценки эффективности ИПРП.

#### IV. Организация оказания ранней помощи

21. Специалисты по ранней помощи организаций, подведомственных министерству образования и молодежной политики Ставропольского края и/или министерству труда и социальной защиты населения Ставропольского края в срок до 7 дней с момента оформления ИПРП в «СК ИПРА» заполняют свою часть ИПРП и организуют ее исполнение до достижения ребенком возраста 3 лет.

По согласованию с родителями (законными представителями) ребенка определяют в рамках ИПРП места проведения мероприятий (встречи в учреждении и (или) визиты домой), частота и длительность встреч, виды и методы работы, утверждаются процедуры.

22. Специалисты по ранней помощи организаций, подведомственных министерству образования и молодежной политики Ставропольского края и/или министерству труда и социальной защиты населения Ставропольского края проводят оценку эффективности своей работы.

При оценке эффективности ИПРП в течение ее исполнения учитывают следующие аспекты ее реализации:

- 1) улучшение понимания членами семьи сильных сторон своего ребенка, его способностей и особых потребностей;
- 2) повышение компетентности членов семьи в развитии и воспитании ребенка;
- 3) расширение доступа родителей (законных представителей) и ребенка к необходимым услугам, программам и мероприятиям.

23. Специалисты по ранней помощи медицинских организаций координируют предоставление услуг в рамках ИПРП и взаимодействие специалистов медицинских организаций, оценивают состояние здоровья ребенка, при необходимости корректируют ИПРП.

24. После завершения ИПРП либо достижения ребенком возраста 3-х лет специалисты по ранней помощи медицинской организации, образовательной организации, организации социального обслуживания вместе с другими членами междисциплинарной команды специалистов организуют дальнейшее сопровождение семьи в случае необходимости, в том числе с использованием механизма, определенного приказом министерства труда и социальной защи-

ты населения Ставропольского края и министерства образования и молодежной политики Ставропольского края от 03 августа 2016 г. № 239/913-пр «Об утверждении комплекса мер Ставропольского края по развитию эффективных практик социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи».

25. С целью оценки динамики в развитии ребенка и определения дальнейшего образовательного маршрута по достижении ребенком возраста 3 лет специалист по ранней помощи образовательной организации рекомендует родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

26. Особо значимым направлением деятельности специалиста по ранней помощи образовательной организации и междисциплинарной команды специалистов является обеспечение перехода ребенка в дошкольную образовательную организацию (далее – организация), предусматривающее взаимодействие специалистов, реализовывавших ИПРП, с организацией в части подготовки рекомендаций для педагогов и специалистов организации по вопросам формирования среды, коррекционно-развивающих занятий, режима посещения организации, а также подготовки коллектива детей и родителей организации к приему ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

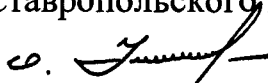
#### V. Контроль за оказанием ранней помощи

27. Ведомственный контроль за оказанием ранней помощи осуществляется министерствами через программный комплекс «СК ИПРА» путем анализа выполнения ИПРП.

28. В министерствах и подведомственных им организациях определяются ответственные лица, осуществляющие организацию оказания ранней помощи и контроль за ее оказанием.


29. Результаты ведомственного контроля заслушиваются на заседаниях рабочей группы, указанной в пункте 9 Модели, с целью улучшения организации ранней помощи.

Министр труда  
и социальной  
защиты населения  
Ставропольского края



И.И.Ульянченко

Министр  
здравоохранения  
Ставропольского края



В.Н.Мажаров

Министр образования  
и молодежной политики  
Ставропольского края



Е.Н.Козюра

