



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 4 августа 2023 года № 373-п

г. Ханты-Мансийск

**О стандарте межведомственного взаимодействия
по оказанию ранней помощи детям и их семьям
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

В соответствии с федеральными законами от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 12 октября 2005 года № 73-оз «О Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 декабря 2021 года № 596-п «О мерах по реализации государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социальное и демографическое развитие», учитывая решение Общественного совета при Департаменте социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (протокол заседания от 18 июля 2023 года № 35), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т:**

Утвердить прилагаемый стандарт межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Временно исполняющий обязанности
Губернатора Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



А.В.Шипилов

Приложение
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 4 августа 2023 года № 373-п

Стандарт межведомственного взаимодействия
по оказанию ранней помощи детям и их семьям
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре
(далее – Стандарт)

Раздел I. Общие положения

1.1. Стандарт разработан в соответствии с комплексным межведомственным планом по совершенствованию ранней помощи детям и их семьям, утвержденным Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством просвещения Российской Федерации от 16 декабря 2022 года № 1/ГК-765/07, и определяет механизм и условия межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее – автономный округ).

1.2. К детям, нуждающимся в ранней помощи, относятся дети в возрасте от рождения до 3 лет по следующим критериям:

дети-инвалиды;

дети с ограниченными возможностями здоровья;

дети, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», у которых выявлена задержка физического, психического развития или стойкое нарушение функций организма и ограничений жизнедеятельности;

дети с заболеваниями, приводящими к нарушениям в физическом, психическом развитии, с риском развития стойкого нарушения функций организма и ограничений жизнедеятельности;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, воспитывающиеся в семьях опекунов, попечителей, приемных родителей, а также в организациях (учреждениях) для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, социально-опасном положении, выявленные организациями (учреждениями) социального обслуживания, здравоохранения, образования;

дети, родители (законные представители) которых обеспокоены их физическим, психическим развитием и поведением.

Ранняя помощь для детей старше 3 лет может пролонгироваться до 7 – 8 летнего возраста по ежегодному решению консилиума организации (учреждения), предоставляющей услуги ранней помощи, с целью закрепления положительной динамики социального, эмоционального и

поведенческого развития ребенка, нуждающегося в ранней помощи, с его семьей, окружающими, сверстниками, в том числе при переходе в образовательную организацию и сопровождении ребенка в ходе адаптации в ней.

При необходимости пролонгируется весь индивидуальный маршрут ранней помощи или отдельные услуги ранней помощи (консультирование родителей (законных представителей) ребенка, нуждающегося в ней, в период его адаптации в образовательной организации (учреждении)).

1.3. Цель, задачи и результаты реализации Стандарта:

Цель Стандарта – организация и координация системы межведомственного взаимодействия для повышения качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям.

Задачи Стандарта:

развитие региональной системы комплексной реабилитации, абилитации, и ее первого этапа – ранней помощи;

увеличение количества и повышение профессиональной компетентности поставщиков услуг ранней помощи;

унифицирование и оптимизация форм межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи;

содействие совершенствованию методов и технологий оказания ранней помощи, их совместимости и взаимодополняемости в сферах здравоохранения, социального обслуживания и образования;

сокращение сроков, повышение доступности, качества и эффективности услуг ранней помощи.

Результаты реализации Стандарта:

обеспечение предоставления качественной ранней помощи на всех этапах ее оказания в автономном округе;

снижение уровня инвалидизации, степени психических и физических нарушений у детей в возрасте от рождения до 3 лет и повышение качества жизни и здоровья этих детей и их семей;

создание оптимальных условий для здорового, естественного развития ребенка и его семьи, их эффективной социализации в общество;

формирование позитивного отношения общества к ранней помощи, семьям с особенными детьми.

1.4. Стандарт регулирует межведомственное взаимодействие Департамента социального развития автономного округа, Департамента здравоохранения автономного округа, Департамента образования и науки автономного округа, подведомственных им организаций (учреждений) по оказанию ранней помощи в соответствии с действующим законодательством в пределах установленных полномочий.

Стандарт также рекомендуется к применению при оказании ранней помощи организациями (учреждениями) иных форм собственности, в том числе некоммерческими.

Участниками межведомственного взаимодействия являются исполнительные органы автономного округа и организации (учреждения), задействованные в организации ранней помощи и оказании услуг ранней помощи.

Все организации (учреждения) в сферах здравоохранения, социального обслуживания, образования, независимо от их формы собственности, оказывающие раннюю помощь, являются поставщиками услуг ранней помощи.

1.4.1. Участники межведомственного взаимодействия осуществляют взаимодействие по оказанию ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям в целях содействия оптимальному развитию и формированию психического, физического здоровья, их вовлечение в естественные жизненные ситуации, включения в среду сверстников и интеграцию в общество, создания условий для здорового, комфортного психологического климата в семье, формирования позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей (законных представителей), повышения компетентности последних.

Естественные жизненные ситуации ребенка – ситуации в привычных условиях жизни дома, вне дома, в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников: просыпание, дневной и ночной сон, купание и умывание, прогулка, прием пищи, одевание и раздевание, туалет или смена подгузника, игра с другими детьми, одиночная игра, досуг (далее – естественные жизненные ситуации).

1.4.2. Координацию мероприятий по развитию системы ранней помощи детям, нуждающимся в ранней помощи, и их семьям в автономном округе осуществляет Департамент социального развития автономного округа.

1.4.3. Общую координацию деятельности участников межведомственного взаимодействия осуществляет региональный экспертный совет по ранней помощи в автономном округе, состав и положение о котором утверждены распоряжением заместителя Губернатора автономного округа от 11 мая 2023 года № 219-р «О региональном экспертном совете по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

1.5. Оказание ранней помощи включает: специализированную помощь, комплексную реабилитацию и абилитацию в сферах здравоохранения, социального обслуживания и образования.

Специализированная помощь, оказываемая врачами-специалистами, – система профилактики, диагностики и лечения заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинская реабилитация.

Комплексная реабилитация – система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических

мероприятий, направленных на устранение или более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

Абилитация – система формирования отсутствовавших у человека способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

1.6. Поставщики услуг ранней помощи оказывают ее в соответствии с индивидуальным маршрутом ранней помощи или на иных основаниях (раздел II Стандарта).

1.6.1. Индивидуальный маршрут ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье (далее – ИМРП) – документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка (проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях), нуждающегося в ранней помощи, в контексте развития факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения, в семье, с родителями (законными представителями) и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, содержащий перечень услуг ранней помощи.

1.6.2. Разработку и координацию реализации ИМРП в муниципальных образованиях автономного округа осуществляют междисциплинарные команды специалистов (далее – междисциплинарная команда специалистов).

1.7. Межведомственное взаимодействие по оказанию ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям (далее – межведомственное взаимодействие) оказывается при соблюдении следующих принципов:

бесплатности (оказание услуг без взимания платы с родителей (законных представителей));

доступности (доступность услуг для всех детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей);

открытости (доступность информации о ранней помощи для родителей (законных представителей) и других лиц, ухаживающих за детьми, нуждающимися в ней, общественности);

непрерывности (оказание ранней помощи в течение всего времени действия ИМРП);

семейноцентричности (привлечение родителей (законных представителей) к оказанию ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, разработке и реализации ИМРП, оценке эффективности оказанной ранней помощи);

индивидуальности (оказание ранней помощи в соответствии с индивидуальными потребностями детей, нуждающихся в ней, и их семей);

естественности и функциональной направленности (оказание ранней помощи и формирование компетенций ребенка в естественных жизненных ситуациях).

Раздел II. Порядок межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи в автономном округе

2.1. Формы сотрудничества участников межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи:

создание сети и ведение перечня поставщиков услуг ранней помощи, действующих с учетом региональных особенностей, размещение на информационных ресурсах информации о данных поставщиках (постоянно);

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

создание межведомственных комиссий, рабочих групп для проведения совместных совещаний, заседаний (при необходимости);

привлечение специалистов организаций, оказывающих раннюю помощь, к работе в междисциплинарных командах специалистов (при необходимости);

выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, и ведение учета детей, получающих раннюю помощь (постоянно);

информирование родителей (законных представителей) о нуждаемости их ребенка в ранней помощи и поставщиках услуг ранней помощи (в течение 5 рабочих дней с даты выявления нуждаемости в ранней помощи);

обеспечение направления детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей организациями здравоохранения, социального обслуживания, образования к поставщикам услуг ранней помощи (в течение 20 рабочих дней с даты заключения договора об оказании ранней помощи с родителями (законными представителями));

информирование поставщиков услуг ранней помощи о направлении к ним детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей (в течение 20 рабочих дней с даты заключения договора об оказании ранней помощи с родителями (законными представителями));

обеспечение преемственности в реализации ИМРП в части сопровождения детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей при смене поставщиков услуг ранней помощи (при необходимости);

организация исполнительными органами автономного округа в сферах здравоохранения, образования, социального обслуживания повышения квалификации согласно единому региональному плану обучения, повышения квалификации, профессиональной подготовки специалистов, оказывающих раннюю помощь (ежегодно);

организация семинаров, совещаний, конференций и иных совместных мероприятий по оказанию ранней помощи и участие в них (ежегодно);

информационно-просветительская кампания в средствах массовой информации, на интернет-ресурсах, сайтах поставщиков ранней помощи для информирования родителей (законных представителей) детей в возрасте от рождения до 3 лет по вопросам оказания ранней помощи (не реже 1 раза в квартал);

обмен информацией, необходимой при оказании ранней помощи с использованием систем электронного документооборота и делопроизводства, в том числе прикладного программного обеспечения «Автоматическая система обработки информации» (постоянно);

сбор информации в целях управления системой ранней помощи в автономном округе, включая контроль качества и эффективности ее оказания (ежегодно).

Участники межведомственного взаимодействия осуществляют работу с персональными данными детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей, в том числе с использованием государственной информационной системы в прикладном программном обеспечении «Автоматическая система обработки информации», в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных».

Обмен информацией участники межведомственного взаимодействия осуществляют в соответствии с соглашением об информационном взаимодействии, заключенным между Департаментом социального развития автономного округа, Департаментом здравоохранения автономного округа, Департаментом информационных технологий и цифрового развития автономного округа, Департаментом культуры автономного округа, Департаментом образования и науки автономного округа, Департаментом труда и занятости населения автономного округа, Департаментом физической культуры и спорта автономного округа.

2.2. Оказание ранней помощи участниками межведомственного взаимодействия включает следующие этапы:

обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, оказывающую услуги ранней помощи;

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

определение нуждаемости ребенка в разработке ИМРП (первичный прием, междисциплинарный консилиум);

проведение оценочных процедур для разработки ИМРП;

разработка ИМРП;

реализация ИМРП;

промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИМРП;

пролонгация или завершение реализации ИМРП;

содействие переходу ребенка, нуждающегося в ранней помощи, в образовательную организацию (учреждение).

2.3. Механизм выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей:

2.3.1. Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей осуществляют специалисты организаций (учреждений) (далее – специалисты) здравоохранения, социального обслуживания, образования, в том числе центров психолого-педагогической-медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогических комиссий (далее – специалисты):

при обращении родителей (законных представителей) за получением социальных и иных услуг, оказываемых в этих организациях (учреждениях);

при обращении в эти организации (учреждения) родителей (законных представителей), предполагающих наличие нарушений в физическом, психическом развитии и здоровье детей в возрасте от рождения до 3 лет и потребности в оказании им ранней помощи.

2.3.2. При выявлении проблем в физическом, психическом развитии и здоровье детей в возрасте от рождения до 3 лет в организациях (учреждениях), подведомственных Департаменту здравоохранения автономного округа, специалисты этих организаций (учреждений) направляют их на комплексное обследование междисциплинарной командой специалистов для определения нуждаемости в ранней помощи и разработки ИМРП.

2.3.3. При выявлении детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей специалисты организаций (учреждений) социального обслуживания, образования:

уведомляют медицинскую организацию (учреждение) по месту жительства детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей о факте выявления;

осуществляют сопровождение семьи до разработки ИМРП.

2.4. Направления деятельности по ранней помощи в сферах здравоохранения, социального обслуживания, образования в автономном округе:

2.4.1. Медицинская помощь детям, нуждающимся в ранней помощи, оказывается в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и обязательными для исполнения всеми медицинскими организациями (учреждениями) на территории Российской Федерации.

Ранняя помощь в сфере здравоохранения оказывается в автономном округе в медицинских организациях (учреждениях) и включает:

раннее выявление детей, нуждающихся в ранней помощи;

медицинское обследование детей, нуждающихся в ранней помощи;

услуги по подбору питания;

медицинское сопровождение процессов физического, психического развития ребенка-инвалида;

проведение оценочных процедур для разработки на основе ИМРП перечня мероприятий по ранней помощи, реализуемых структурными подразделениями медицинских организаций (учреждений);

проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП в сфере здравоохранения с последующей подготовкой заключения и рекомендаций для родителей (законных представителей).

2.4.2. Ранняя помощь в сфере социального обслуживания оказывается

в образовательных организациях (учреждениях);

консультирование родителей (законных представителей) в период адаптации детей, нуждающихся в ранней помощи, в образовательной организации (учреждении);

мероприятия по формированию и развитию речи, навыков общения, познавательной активности, самообслуживания, бытовых навыков, поддержке социализации детей, нуждающихся в ранней помощи;

психологическое сопровождение родителей (законных представителей) детей, нуждающихся в ранней помощи;

краткосрочное оказание ранней помощи детям, нуждающимся в ней, без разработки ИМРП;

продолжительное консультирование родителей (законных представителей) детей, нуждающихся в ранней помощи, без разработки ИМРП;

коррекция недостатков в познавательной и эмоционально-личностной сфере детей, нуждающихся в ранней помощи;

повышение родительской компетентности по особенностям физического, психического развития детей, нуждающихся в ранней помощи, в том числе психолого-педагогическое консультирование родителей (законных представителей);

коррекция психологического состояния и детско-родительских отношений;

создание психолого-педагогических условий, обеспечивающих развитие детей, нуждающихся в ранней помощи, организацию развивающей предметно-пространственной среды;

оказание логопедической помощи детям, нуждающимся в ранней помощи;

психолого-педагогическое сопровождение психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации (учреждения), в том числе оценка динамики развития для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей, во время обучения в образовательной организации;

проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП;

проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП в сфере образования с последующей подготовкой заключения и рекомендаций для родителей (законных представителей).

2.5. Формирование и функционирование междисциплинарных команд специалистов в муниципальных образованиях автономного округа:

2.5.1. Порядок формирования и работы междисциплинарной команды специалистов утверждается распоряжением заместителя Губернатора автономного округа, в ведении которого находится Департамент социального развития автономного округа.

Состав междисциплинарных команд специалистов в муниципальных образованиях автономного округа утверждают совместными приказами организации (учреждения) здравоохранения, социального обслуживания и муниципального органа управления в сфере образования.

2.5.2. Функции междисциплинарной команды специалистов:

определение состояния детей в возрасте от рождения до 3 лет и их нуждемости в оказании ранней помощи;

проведение оценочных процедур для разработки ИМРП и мониторинга физического, психического развития детей, нуждающихся в ранней помощи;

информирование родителей (законных представителей) детей в возрасте от рождения до 3 лет о возможности получения услуг ранней помощи в организациях (учреждениях) здравоохранения, социального обслуживания, образования;

разработка ИМРП для детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей при получении согласия родителей (законных представителей) в течение 20 дней с даты заключения договора с ними об оказании ранней помощи;

оформление направления к поставщикам услуг ранней помощи и его регистрация в журнале учета выдачи направлений, который ведет специалист организации (учреждения), на базе которой создана междисциплинарная команда специалистов;

вручение родителям (законным представителям) уведомления о разработке ИМРП и направления к поставщикам услуг ранней помощи в течение 3 рабочих дней со дня их утверждения непосредственно или почтовым отправлением;

внесение ИМРП в государственную информационную систему автономного округа «Прикладное программное обеспечение «Автоматизированная система обработки информации»;

консультирование специалистов организаций (учреждений) здравоохранения, социального обслуживания, образования по вопросам, связанным с поддержкой развития и адаптации детей, нуждающихся в ранней помощи;

промежуточные и итоговая оценки эффективности реализации ИМРП, по результатам которых родителям (законными представителями) вручаются заключение и рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка, нуждающегося в ранней помощи.

2.6. ИМРП разрабатывается согласно типовой форме, которую утверждает распоряжением заместитель Губернатора автономного округа, в ведении которого находится Департамент социального развития автономного округа.

Срок действия ИМРП: не менее 6 и не более 12 месяцев.

Ранняя помощь может оказываться без разработки ИМРП (пролонгированное консультирование, краткосрочные услуги ранней помощи).

По истечении срока ИМРП при наличии показаний разрабатывается новая ИМРП.

2.7. Прекращается оказание ранней помощи на основании:
отказа родителей (законных представителей) от ее получения;
достижения целей ИМРП и отсутствия дальнейшей нуждаемости в ней;

достижения детьми, нуждающимися в ранней помощи, возраста 3 лет и отсутствия необходимости пролонгирования ИМРП;

поступления детей, нуждающихся в ранней помощи, в дошкольную образовательную организацию (учреждение) и подтверждения успешного освоения ими образовательной программы в течение одного учебного года;

иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИМРП (смерть ребенка, нуждающегося в ранней помощи; переезд ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и его семьи на постоянное место жительства за пределы автономного округа).

Раздел III. Требования к поставщикам услуг ранней помощи

3.1. Поставщики услуг ранней помощи при организации межведомственного взаимодействия и оказании ранней помощи руководствуются международными правовыми актами в области защиты прав детей, в том числе детей-инвалидов, федеральными законами, правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, иными правовыми актами, законодательством субъектов Российской Федерации, решениями соответствующего органа управления здравоохранением, социальной защитой, образованием, уставом организации (учреждения) и иными локальными актами.

3.2. Для осуществления межведомственного взаимодействия при оказании ранней помощи, обмена информацией об оказываемых услугах и получателях данных услуг формируется перечень поставщиков услуг ранней помощи (далее – перечень) и размещается в государственной информационной системе автономного округа «Прикладное программное обеспечение «Автоматизированная система обработки информации», информационной системе «Портал социальных услуг».

Информацию в перечень вносят и актуализируют (при необходимости) ответственные специалисты организаций (учреждений), подведомственных Департаменту социального развития автономного округа, Департаменту здравоохранения автономного округа, Департаменту образования и науки автономного округа.

3.3. Поставщики услуг ранней помощи размещают на официальных сайтах своих организаций (учреждений) положение и график работы организации (учреждения), перечень и порядок оказания ранней помощи.

3.4. Специалисты, оказывающие раннюю помощь, должны иметь профильное образование и обладать профессиональными компетенциями в этой сфере.

Раздел IV. Организация мониторинга и оценки качества и эффективности межведомственного взаимодействия

4.1. В целях определения эффективности межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи в автономном округе проводятся контрольные мероприятия:

4.1.1. Мониторинг и оценку деятельности междисциплинарных команд специалистов, поставщиков услуг ранней помощи в муниципальных образованиях автономного округа проводят представители Департамента социального развития автономного округа, Департамента здравоохранения автономного округа, Департамента образования и науки автономного округа (в соответствии с установленным графиком, но не реже 1 раза в 3 года).

4.1.2. Мониторинг качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ранней помощи, и их семьям проводят Департамент социального развития автономного округа, Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа, в ведении которых находятся соответствующие организации (учреждения) здравоохранения, социального обслуживания, образования (постоянно).

4.2. В целях оценки качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ранней помощи, и их семьям изучается общественное мнение, в том числе мнение профессионального сообщества, социально ориентированных некоммерческих организаций, а также средств массовой информации автономного округа путем ежегодного проведения их опроса по форме, которую утверждает распоряжением заместитель Губернатора автономного округа, в ведении которого находится Департамент социального развития автономного округа.

4.3. Мониторинг, оценку качества и эффективности оказания в автономном округе ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям проводит региональный экспертный совет по ранней помощи в автономном округе в соответствии с разделом V Стандарта.

4.4. В целях наполнения информационных ресурсов, в том числе раздела «Региональный информационный банк по ранней помощи» на официальном сайте исполнительных органов автономного округа, участники межведомственного взаимодействия по запросу Департамента

социального развития автономного округа предоставляют необходимую информацию в течение 5 рабочих дней со дня его получения.

Раздел V. Методика оценки качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи в автономном округе

5.1. Оценка качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семье (далее – Оценка) проводится в автономном округе и рекомендуется к проведению в муниципальных образованиях автономного округа (ежегодно).

5.1.1. Результаты Оценки служат основанием для принятия решений по совершенствованию системы ранней помощи в автономном округе.

5.1.2. Порядок проведения Оценки и контроля ее проведения утверждает распоряжением заместитель Губернатора автономного округа, в ведении которого находится Департамент социального развития автономного округа.

5.2. Показатели качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи и критерии их оценки:

5.2.1. Оценка качества межведомственного взаимодействия проводится на уровне автономного округа по показателям 1 – 10, рекомендована к проведению на уровне муниципальных образований автономного округа по показателю 5 и на уровне поставщиков услуг ранней помощи (организаций, учреждений) по показателю 8.

5.2.2. Оценка эффективности оказания ранней помощи проводится на уровне поставщиков услуг ранней помощи (организаций, учреждений) (показатели 11 – 13).

5.3. Показатели качества межведомственного взаимодействия и критерии их оценки:

Показатель 1. Наличие системы координации действий по развитию ранней помощи в автономном округе, включающей наличие открытых (размещенных на официальных web-ресурсах исполнительных органов автономного округа, специализированном интернет-ресурсе по поддержке развития ранней помощи) и доступных для открытого просмотра и скачивания действующих документов по созданию, составу и регламенту работы межведомственного координационного органа по развитию системы ранней помощи, созданного при высшем органе исполнительной власти автономного округа; межведомственного ресурсно-методического центра.

Критерии оценки: наличие – 1 балл; отсутствие части показателя – 0,5 балла; отсутствие – 0 баллов.

Показатель 2. Наличие программы и ежегодного плана мероприятий по развитию ранней помощи в автономном округе.

Критерии оценки: наличие – 1 балл; отсутствие – 0 баллов.

Показатель 3. Наличие утвержденного перечня услуг ранней помощи

в автономном округе.

Критерии оценки: наличие – 1 балл; отсутствие – 0 баллов.

Показатель 4. Обеспеченность специалистами, обладающими компетенциями оказания ранней помощи (проведение первичного приема детей от рождения до 3 лет для выявления соответствия состояния ребенка критериям разработки ИМРП, разработка, реализация ИМРП включая консультирование семьи по её реализации в естественных жизненных ситуациях, оценка эффективности реализации ИМРП) из расчета на 1 000 человек детского населения в автономном округе в возрасте от рождения до 3 лет.

Критерии оценки: более 2 ставок специалистов – 1 балл; от 1 до 2 ставок специалистов – 0,5 балла; менее 1 ставки специалистов – 0 баллов.

Показатель 5. Доля муниципальных образований автономного округа, в которых действуют организации (учреждения), оказывающие раннюю помощь, от общего количества муниципальных образований автономного округа.

Критерии оценки: более 90 % – 1 балл; от 50 % до 90 % – 0,5 балла; от 25 % до 50 % – 0,25 балла; менее – 0 баллов.

Показатель 6. Наличие установленного порядка выявления и учета детей, нуждающихся в ранней помощи, направления их в организацию (учреждение), оказывающую раннюю помощь, информирования родителей (законных представителей) о системе ранней помощи в автономном округе.

Критерии оценки: наличие – 1 балл; отсутствие – 0 баллов.

Показатель 7. Доля поставщиков услуг ранней помощи, которые в течение 10 рабочих дней от даты заключения договора об оказании ранней помощи обеспечивают первичный прием детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей, от общего количества поставщиков услуг ранней помощи в автономном округе.

Критерии оценки: более 90 % – 1 балл; от 50 % до 90 % – 0,5 балла; от 25 % до 50 % – 0,25 балла; менее – 0 баллов.

Показатель 8. Доля детей, для которых ИМРП составлена в течение установленного срока (20 рабочих дней с даты заключения договора об оказании ранней помощи с родителями (законными представителями)) за прошедший календарный год.

Критерии оценки: более 95 % – 1 балл; от 50 % до 90 % – 0,5 балла; от 25 % до 50 % – 0,25 балла; менее 25 % – 0 баллов.

Показатель 9. Доля детей в автономном округе с впервые установленной инвалидностью в возрасте от рождения до 3 лет, родители (законные представители) которых получили направление к поставщику услуг ранней помощи, от общего количества детей с впервые установленной инвалидностью в возрасте от рождения до 3 лет в автономном округе за прошедший календарный год.

Критерии оценки: более 90 % – 1 балл; от 50 % до 90 % – 0,5 балла;

от 25 % до 50 % – 0,25 балла; менее 25 % – 0 баллов.

Показатель 10. Доля детей с установленной инвалидностью, которые в прошедшем календарном году получали в автономном округе раннюю помощь по ИМРП, от общего количества детей в автономном округе с установленной инвалидностью, нуждающихся в ранней помощи.

Критерии оценки: 100 % – 1 балл; менее 100 % – 0 баллов.

5.4. Показатели эффективности оказания ранней помощи и критерии их оценки:

Показатель 11. Доля детей, у которых наблюдается снижение выраженности ограничений активности и (или) увеличение вовлеченности в естественные жизненные ситуации в процессе реализации ИМРП, в общем количестве детей, получающих раннюю помощь по ИМРП.

Критерии оценки: более 80 % – 1 балл; от 40 % до 80 % – 0,5 балла; менее 40 % – 0 баллов.

Показатель 12. Доля семей, получающих раннюю помощь, отметивших позитивное влияние реализации ИМРП на какие-либо аспекты функционирования семьи (например: понимание членами семьи особенностей ребенка, нуждающегося в ранней помощи; их способности содействовать развитию данного ребенка; качество их отношений и взаимодействия с данным ребенком, и в семье в целом; адаптацию семьи; расширение позитивного социального взаимодействия семьи с социумом), в общем количестве семей, участвующих в реализации ИМРП.

Критерии оценки: более 70 % – 1 балл; менее 70 % – 0 баллов.

Показатель 13. Доля детей, нуждающихся в ранней помощи, поступивших в образовательные организации (учреждения) по завершении ИМРП, из общей численности детей в автономном округе, нуждающихся в ранней помощи, завершивших ИМРП в текущем году.

Критерии оценки: более 95 % – 1 балл; менее 95 % – 0 баллов.

