

*микрообраз*



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

25 июля 2018 года

№ 531-рп

Иркутск

**О Концепции формирования и развития системы ранней помощи  
детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы  
риска в Иркутской области на период до 2020 года**

В целях создания в Иркутской области комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, и детей группы риска в возрасте от рождения до четырех лет, формирования и развития системы ранней помощи указанным категориям детей и их семьям, в рамках реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 1839-р, руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области:

1. Одобрить Концепцию формирования и развития системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска в Иркутской области на период до 2020 года (далее – Концепция) (прилагается).
2. Утвердить План мероприятий («дорожную карту») по формированию и развитию системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска в Иркутской области на период до 2020 года (далее – План) (прилагается).
3. Определить органом, ответственным за организацию и координацию межведомственного и межсекторного взаимодействия по формированию и развитию системы ранней помощи в Иркутской области в соответствии с Концепцией, министерство здравоохранения Иркутской области.
4. Рекомендовать органам местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области, негосударственным организациям, осуществляющим деятельность в сфере предоставления услуг ранней помощи в Иркутской области, учитывать в своей деятельности положения Концепции и Плана.

5. Настоящее распоряжение подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная».

Первый заместитель Губернатора  
Иркутской области - Председатель  
Правительства Иркутской области



*[Handwritten signature]*

Р.Н. Болотов

27 07 18  
01-55-4245/18  
26.07.18

ОДОБРЕНА  
распоряжением  
Правительства Иркутской области  
от 25 июля 2018 года № 531-рп

**Концепция  
формирования и развития системы ранней помощи детям, имеющим  
ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска в Иркутской  
области на период до 2020 года**

1. Общие положения

Концепция формирования и развития системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска в Иркутской области на период до 2020 года (далее – Концепция) разработана в рамках реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 1839-р (далее – Концепция РФ), и определяет основные направления формирования и развития в Иркутской области системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска и их семьям в возрасте от рождения до четырех лет.

Необходимость развития ранней помощи обусловлена положениями Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка в части создания комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также для детей, находящихся в социально опасном положении.

Для целей настоящей Концепции используются следующие основные понятия:

«дети целевой группы» – дети от рождения до четырех лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями, а также дети группы риска;

«дети группы риска» – дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

«межведомственное взаимодействие» – осуществляемое в целях предоставления услуг ранней помощи взаимодействие, в том числе по вопросам обмена документами и информацией, между органами государственной власти, органами местного самоуправления, и подведомственными указанным органам организациями, участвующими в предоставлении услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям;

«межсекторное взаимодействие» – осуществляемое в целях предоставления услуг ранней помощи взаимодействию, в том числе по вопросам обмена документами и информацией, между органами государственной власти, органами местного самоуправления, подведомственными указанным органам организациями, участвующими в предоставлении услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям, а также негосударственными организациями, осуществляющими деятельность в сфере предоставления услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям в Иркутской области.

Иные термины и понятия, используемые в рамках настоящей Концепции, применяются в значениях, определенных Концепцией РФ и методическими рекомендациями по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, утвержденными Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации (по состоянию на 16 апреля 2018 года).

По данным статистической отчетности на территории Иркутской области по состоянию на 1 января 2018 года проживает 11905 детей, имеющих значительные ограничения жизнедеятельности, относящихся к категории детей-инвалидов, что составляет 2,08% от численности детского населения (на 1 января 2017 года данный показатель составлял 2,2%).

Следует отметить, что 88,5% детей от общего количества детей-инвалидов проживают в семьях, 8,8 % – в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 2,7 % – в замещающих семьях.

При соотношении числа детей с впервые установленной инвалидностью в зависимости от возраста, 38,3% – приходится на детей в возрасте от рождения до четырех лет, 32% – на детей от пяти до девяти лет и 29,5% – на все оставшиеся возрастные группы детского населения.

Анализ сложившейся в Иркутской области практики формирования системы ранней помощи семьям с детьми целевой группы показывает следующее.

1.1. В системе социального обслуживания

Начали активно развиваться службы сопровождения и социального обслуживания семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья: функционируют два реабилитационных центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья; открываются

отделения дневного пребывания; комплексные центры социального обслуживания населения определены организациями - операторами системы социального сопровождения семей, имеющих в своем составе инвалидов и детей-инвалидов; развивается система социального обслуживания семей с детьми-инвалидами на дому; ведется системная подготовка специалистов, оказывающих услуги семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья; постоянно совершенствуются и развиваются применяемые методики и технологии работы.

Однако, несмотря на принимаемые меры, необходимо констатировать, что практика работы с семьями с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до четырех лет является еще слабо развитой.

По-прежнему остаются острыми такие проблемы, как:

доступность услуг ранней помощи семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до четырех лет;

подготовка специалистов для предоставления квалифицированной помощи семье, столкнувшейся с проблемами развития ребенка;

отсутствие разработанных программ обучения родителей навыкам ухода, развития и воспитания ребенка в зависимости от проблемы развития ребенка;

отсутствие развитой инфраструктуры служб ранней помощи во всех муниципальных образованиях Иркутской области.

## 1.2. В системе образования

В целях организации специального воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста, имеющих особые образовательные потребности, в системе дошкольного образования Иркутской области создаются условия для развития данной категории детей.

На территории Иркутской области реализуются программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья, созданы условия для развития детей с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, с тяжелыми речевыми нарушениями, задержкой психического развития, в том числе для детей, имеющих нарушения интеллектуального развития.

По состоянию на 1 января 2018 года охвачено услугами дошкольного образования 9788 детей с ограниченными возможностями здоровья и 1225 детей-инвалидов. В системе дошкольного образования в Иркутской области для реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования функционирует 515 групп компенсирующей направленности, 65 групп оздоровительной направленности и 96 групп комбинированной направленности. Следует отметить, что в сравнении с

2016 годом отмечается увеличение групп общеразвивающей направленности в дошкольных образовательных организациях в Иркутской области на 3,6%, и количество воспитанников на 8,2%.

В указанных группах воспитывается 118 детей с ограниченными возможностями здоровья и 544 ребенка-инвалида.

В муниципальных образованиях Иркутской области функционирует 196 консультационных центров, что выше показателя 2014 - 2015 годов на 20,9%. Ежегодно охватывается услугами консультационных центров около 2500 детей в возрасте от рождения до четырех лет.

В соответствии с Положением о размере и порядке выплаты компенсации родителям (законным представителям) детей-инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому, в Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 7 мая 2015 года № 219-пп, законным представителям, осуществляющим воспитание и обучение детей-инвалидов на дому самостоятельно, выплачивается компенсация, возмещающая затраты по воспитанию и обучению детей-инвалидов на дому.

По-прежнему остаются острыми следующие проблемы:

доступность услуг ранней помощи семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до четырех лет;

подготовка специалистов для предоставления квалифицированной помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

отсутствие вариативных моделей организации и функционирования ранней помощи, учитывающей разнообразие региональных возможностей;

отсутствие развитой инфраструктуры служб ранней помощи во всех муниципальных образованиях Иркутской области;

неготовность родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, к интеграции детей в дошкольные образовательные организации.

## 1.3. В системе здравоохранения

В сфере здравоохранения медицинская реабилитация детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в городских поликлиниках, районных больницах по месту прикрепления ребенка.

Целями поликлинического этапа медицинской реабилитации являются: выполнение индивидуальных программ реабилитации и абилитации детей-инвалидов;

использование комплекса всех необходимых методов и средств реабилитации и абилитации для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

проведение разъяснительной работы среди детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей о средствах и методах восстановления и укрепления, поддержания здоровья ребенка.

На базе трех перинатальных центров в Иркутской области функционируют амбулаторные отделения для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации. Наблюдение осуществляется неонатологом, педиатром и неврологом, проводится подбор питания детям, профилактика рахита, анемии, дисфункции желудочно-кишечного тракта, оценка нервно-психического развития по оценочной шкале, подбор индивидуальной программы реабилитации и лечения, обучение и демонстрация приемов стимулирования познавательной и других видов деятельности ребенка, терапия заболеваний.

С 2017 года функционирует отделение медицинской реабилитации для детей и подростков Иркутской области областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1», в составе которого функционирует 50 коек медицинской реабилитации, проводится междисциплинарная оценка основных областей развития детей, в том числе младенческого и раннего возраста, с выявленными нарушениями в развитии (познавательные, социально-эмоциональные, двигательные, коммуникативные, нарушения речевой сферы, навыков самообслуживания). Комплексные программы развития детей раннего возраста включают консультирование, тренинги и практические занятия с родителями по формированию компетенций в вопросах воспитания и развития детей целевой группы.

В рамках мероприятий по развитию ранней помощи детям целевой группы в возрасте от рождения до четырех лет и их семьям при наличии у ребенка нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности министерством здравоохранения Иркутской области подготовлена и реализована дорожная карта по реорганизации областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» города Иркутска (далее – ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница») в форме присоединения к нему областного государственного казенного учреждения здравоохранения «Иркутский областной специализированный дом ребенка № 2» и перепрофилированию его в отделение медицинской реабилитации детей раннего возраста.

В феврале 2018 года состоялось открытие отделения медицинской реабилитации ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» для проведения комплексной медицинской реабилитации детям раннего возраста.

На базе домов ребенка Иркутской области созданы условия пребывания детей, приближенные к семейным, способствующие благоприятному нравственному и физическому развитию детей. Проживание детей организовано на принципах семейного воспитания в

воспитательных группах совместного проживания и пребывания, в группах детей разного возраста и состояния здоровья, включающих детей-инвалидов либо детей с ограниченными возможностями здоровья. Организовано воспитание детей с учетом их индивидуальных особенностей. Осуществляется реализация методик раннего вмешательства для детей с нарушениями функций зрения, речи, ориентации, с задержкой психического развития, а также с нарушениями взаимодействия и общения, подвижности, самообслуживания.

Остаются проблемными следующие вопросы:

развитие ранней помощи и консультационных пунктов на базе детских поликлиник;

обеспечение доступности ранней помощи детям из отдаленных районов Иркутской области путем оказания медицинской реабилитации на базе функционирующих отделений ранней помощи, а также с помощью дистанционного сопровождения и консультирования;

обеспечение активного включения в реабилитационный процесс родителей детей целевой группы в кратчайшие сроки после выявления проблем в развитии до достижения ими возраста четырех лет.

Анализ имеющихся исследований, а также практики функционирования системы ранней помощи семьям с детьми в регионе показывает, что отсутствуют методологические, научно-теоретические, практико-ориентированные основы организации ранней комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с различными заболеваниями. Недостаточно разработан и требует адресной конкретизации диагностический инструментарий, позволяющий выявить актуальные и потенциальные возможности детей от рождения до четырех лет с различными отклонениями в развитии и осуществить дифференцированный и индивидуальный подход к дальнейшей медико-психолого-педагогической работе. Не проработаны в теоретико-методологическом плане вопросы социально-образовательной адаптации детей раннего возраста с различными нарушениями развития. Неполно представлены аспекты междисциплинарного взаимодействия специалистов и родителей в организации психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации детей целевой группы на ранних возрастных этапах.

Таким образом, можно констатировать, что существует противоречие между потребностью общества в новых возможностях обучения, развития и социальной адаптации детей с различными патологиями развития, основанной на расширении современных научных знаний о возможностях человека, гуманизации социальной жизни и образования, а, с другой стороны, недостатком форм и методов педагогической, медицинской, социальной, психологической помощи детям первых лет жизни, форм и методов работы с членами семьи, столкнувшимися с проблемами развития ребенка в раннем возрасте, а также неэффективным использованием возможностей уже имеющихся средств решения этой проблемы. Кроме того,

необходимо констатировать, что отсутствуют механизмы межведомственного взаимодействия для оказания комплексной помощи семье.

В связи с этим проблема разработки и практической реализации системы ранней комплексной дифференцированной помощи ребенку, обеспечивающей максимальную компенсацию нарушений развития и его социальную адаптацию на самых ранних возрастных этапах, приобретает особую актуальность. В Иркутской области с учетом социально-географического положения региона вопрос создания системы ранней помощи, обеспечивающей своевременную квалифицированную помощь семьям, нуждающимся в ранней помощи в связи с рождением ребенка целевой группы, независимо от места проживания является особенно важным.

Актуальность проблемы развития ранней помощи нашла свое отражение в перечне поручений Президента Российской Федерации от 18 апреля 2013 года по итогам первой конференции Общероссийского народного фронта на тему «Строительство социальной справедливости» (поручение Правительству Российской Федерации о внедрении системы ранней помощи семьям с детьми-инвалидами, сопровождении таких семей, а также о методическом обеспечении работы субъектов Российской Федерации по данным вопросам).

Переход с 2012 года на рекомендованные всемирной организацией здравоохранения критерии живорожденности с 22 недель и внедрение технологий выхаживания детей с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении и перенесших критические состояния в раннем неонатальном периоде, нуждающихся в динамическом наблюдении, требует развития системы служб, ориентированных на своевременное выявление нарушений в развитии детей и их эффективную коррекцию, расширение спектра предоставляемых услуг. Это интегрированный набор услуг, направленный на развитие навыков, необходимых ребенку в повседневной жизни, позволяющий улучшить социальную адаптацию ребенка к обучению, жизни в семье и обществе.

## 2. Основные подходы к оказанию ранней помощи

Теоретико-методологической основой ранней помощи являются представления о развитии детей младенческого и раннего возраста в системе «ребенок – близкий взрослый», относящихся к целевой группе.

Кроме того, основу ранней помощи составляют положения теории привязанности, согласно которой для благополучного психического, физического, коммуникативного развития ребенка и формирования у него адаптивных моделей поведения и типов привязанности ребенку необходимо взаимодействие с чувствительной, отзывчивой и стабильной матерью или заменяющим ее близким взрослым. Целью и одновременно ключевым

средством ранней помощи является развитие эффективного функционирования ребенка через его вовлечение и участие в типичных ситуациях домашней и социальной жизни и нормализация жизни семьи.

Системный подход рассматривает раннюю помощь как целостную, интегративную систему со специфичными ценностно-целевыми ориентациями и функциями в более сложной социальной системе.

Комплексный подход рассматривает развитие неустойчивых ситуаций в системе ранней помощи, для чего требуется учитывать влияние разного рода случайностей, малых резонансных воздействий, которые трудно поддаются прогнозированию.

Культурологический подход позволяет осмыслить систему ранней помощи и ее социальные институты, как определенного носителя культурных ценностей, норм, правил и принципов.

Основные теоретические положения:

ранняя помощь обеспечивает максимально широкий охват детей целевой группы на ранних этапах онтогенеза (помощь оказывается не только детям с уже выявленными отклонениями в развитии, но и детям группы риска, у которых могут чаще, чем у их сверстников, возникать те или иные проблемы в развитии);

ранняя помощь позволяет преодолевать разрыв между моментом определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом оказания комплексной медико-психолого-педагогической помощи, а также консультативной помощи родителям;

ранняя помощь позволяет предупреждать возникновение вторичных нарушений в развитии у детей, обеспечивает максимальную реализацию реабилитационного потенциала и, тем самым, максимально возможное снижение уровня риска социальной недостаточности ребенка;

ранняя помощь позволяет максимально раскрыть реабилитационный потенциал семьи в оказании помощи ребенку;

ранняя помощь при своевременном включении в процесс обучения повышает вероятность включения значительной части детей целевой группы в общий образовательный поток (интегрированное обучение) на более раннем этапе возрастного развития (в дошкольном возрасте), что исключает необходимость дальнейшего дорогостоящего специального школьного образования. Система ранней помощи обладает не только высокой социальной, но и экономической эффективностью. Вложения в раннюю помощь окупаются экономией к началу обучения детей в школе.

## 3. Цель и задачи системы ранней помощи

Целью формирования и развития системы ранней помощи в Иркутской области является создание условий предоставления услуг ранней помощи, в том числе на межведомственной основе, обеспечивающих раннее выявление

нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптацию детей целевой группы, интеграцию семьи и ребенка целевой группы в общество, профилактику или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности и качества образования для детей целевой группы.

Достижение цели обеспечивается в результате более эффективного определения и использования ресурсов ранней помощи в системе здравоохранения, образования и социального обслуживания, а также межведомственного и межсекторного взаимодействия министерства здравоохранения Иркутской области, министерства образования Иркутской области, министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области, подведомственных им организаций, с привлечением негосударственных, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, посредством решения ряда управленческих задач:

1) разработка правовой и методической основы функционирования системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям на территории Иркутской области;

2) формирование условий для развития системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям на территории Иркутской области;

3) формирование механизмов межведомственного и межсекторного взаимодействия, а также единой информационной среды с учетом региональных особенностей и имеющихся ресурсов;

4) поддержка и развитие кадрового ресурса: организация переподготовки, повышения квалификации и методической поддержки специалистов, осуществляющих предоставление услуг ранней помощи семьям, воспитывающим детей целевой группы;

5) апробация и внедрение в практику работы организаций различной ведомственной подчиненности практик, методик и технологий работы, направленных на оказание помощи и сопровождение семей, воспитывающих детей целевой группы;

6) развитие сотрудничества с семьей: обеспечение мониторинга потребностей и удовлетворенности помощью; поддержка семьи, воспитывающей ребенка целевой группы; активное вовлечение родителей в процесс реабилитации через развитие ответственной родительской позиции.

#### 4. Принципы формирования системы ранней помощи

Формирование системы ранней помощи основывается на следующих принципах:

1) принцип семейно-ориентированной помощи отражает передачу полномочий родителям, установление партнерских отношений между

родителями и специалистами в сфере ранней помощи, признание значимости внутрисемейных взаимоотношений для развития и благополучия ребенка.

Ключевыми положениями данного принципа являются:

уважительное отношение к привычкам и взглядам семьи;

индивидуализированные и гибкие методы работы с семьей;

предоставление семье всей необходимой информации для принятия важных решений;

сотрудничество и партнерство семьи и специалистов;

обеспечение семьи необходимыми ресурсами и формами помощи;

2) принцип интеграции отражает все усилия, направленные на максимальное увеличение участия ребенка и его семьи в обычных домашних и общественных видах деятельности. Дети с нарушениями должны быть вовлечены в нормальную среду настолько, насколько это возможно. Для детей раннего возраста предпочтительна естественная среда (в кругу сверстников, не имеющих ограничений жизнедеятельности);

3) принцип междисциплинарного подхода в оказании помощи семье и ребенку характеризует качество группового взаимодействия специалистов разного профиля между собой и выстраивание отношений сотрудничества с семьей ребенка из целевой группы;

4) принцип координации и интеграции компонентов системы, а также кооперации и социального партнерства системы ранней помощи и ее институтов с другими ведомствами и их учреждениями в целях повышения качества оказываемых услуг;

5) принцип включения членов семьи ребенка в процесс оказания ранней помощи, означающий, что семья становится активным участником разработки, обсуждения и реализации программы ранней помощи, входит в состав команды специалистов и участвует в работе службы ранней помощи на каждом ее этапе;

6) принцип нормализации означает приближение стиля жизни особой семьи к стилю жизни других семей, проживающих рядом: возможность жить в семье; доступность получения помощи и медицинских услуг; образование и воспитание вместе с обычными детьми; возможность будущей независимой жизни;

7) принцип оказания ранней помощи в естественной для ребенка среде, означающий максимальное раскрытие возможностей ребенка в естественном для него окружении, а также количество и качество оказываемой помощи на дому и в естественной обстановке (в парке, на игровой площадке, в песочнице и т.п.);

8) принцип индивидуализации оказываемой помощи ориентирует систему на работу с конкретным индивидуальным случаем;

9) принцип понимания и принятия культурных различий и понимания их влияния на развитие ребенка и функционирование семьи.

#### 5. Основные направления формирования системы ранней помощи

### 5.1. Предоставление услуг ранней помощи

Региональная модель системы ранней помощи формируется путем создания разветвленной сети типовых служб ранней помощи, созданных на базе учреждений различной ведомственной принадлежности.

Служба ранней помощи – это межведомственная междисциплинарная группа специалистов различных специальностей (неврологи, педиатры, травматологи-ортопеды, врачи по лечебной физической культуре, физиотерапевты, психологи, дефектологи, социальные педагоги, специалисты по социальной работе), предоставляющая услуги ранней помощи детям целевой группы и их семьям.

Модель службы ранней помощи как основной структурный элемент системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям подлежит разработке и реализации на основе методических рекомендаций, разработанных каждым ведомством, задействованным в предоставлении услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям.

Деятельность по предоставлению услуг ранней помощи реализуется в организациях любой ведомственной принадлежности, в том числе в негосударственных организациях, в которых создаются службы ранней помощи, действующие на основании стандартов оказания услуг ранней помощи и положения о службе ранней помощи.

Службы ранней помощи могут создаваться в качестве структурных подразделений в поликлиниках, организациях дошкольного образования, центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, организациях социального обслуживания, в том числе реабилитационных центрах и пр.

Главный принцип – обеспечение доступности услуг ранней помощи путем приближения к месту жительства ребенка и семьи.

Услуги ранней помощи детям целевой группы и их семьям реализуются преимущественно в естественных жизненных ситуациях на междисциплинарной основе и направлены на содействие физическому и психическому развитию детей, их включенности и нормализации функционирования в естественных жизненных ситуациях, включение в среду сверстников, интеграцию детей, нуждающихся в ранней помощи, в социум, а также на повышение компетентности родителей (законных представителей), формирование позитивного взаимодействия и отношений в семье.

Объектами услуг ранней помощи являются ребенок и семья. Услуги ранней помощи основаны на Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья и являются относительно новыми в спектре услуг, оказываемых в Российской Федерации детям целевой группы и их семьям.

### 5.2. Межведомственное и межсекторное взаимодействие

Объекты взаимодействия: семья, воспитывающая ребенка из целевой группы в возрасте от рождения до четырех лет.

Субъекты взаимодействия: министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области, негосударственные организации.

Для обеспечения межведомственного и межсекторного взаимодействия при Правительстве Иркутской области создается Координационный совет с участием всех субъектов, отвечающих за реализацию настоящей Концепции, органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области, а также специалистов в сфере ранней помощи, профильных социально ориентированных некоммерческих организаций, иных негосударственных организаций, в том числе с привлечением родителей (законных представителей) детей целевой группы.

Межведомственное и межсекторное взаимодействие в рамках реализации настоящей Концепции включает слаженную деятельность субъектов взаимодействия как по существующим основным направлениям их текущей деятельности, так и с включением новых функций.

В целях организации межведомственного и межсекторного взаимодействия органы и организации, осуществляющие межведомственное и межсекторное взаимодействие, в установленном законодательством порядке могут производить обмен документами и информацией (формирование и направление межведомственных запросов и ответов на них), заключать соглашения о взаимодействии, определяющие механизм взаимодействия указанных органов и организаций.

Для координации деятельности субъектов взаимодействия по реализации настоящей Концепции утверждается план мероприятий («дорожная карта») по формированию и развитию системы ранней помощи в Иркутской области.

### 5.3. Услуги, предоставляемые в рамках реализации настоящей Концепции

#### 5.3.1. В сфере здравоохранения

Услуги в сфере здравоохранения, предоставляемые в рамках реализации настоящей Концепции:

- ранняя диагностика нарушений структуры и функций организма;
- организация социально-психологической поддержки и консультирования родителей детей целевой группы с привлечением специалистов других ведомств, специалистов в сфере ранней помощи;
- профилактика отказов от новорожденных;
- медицинское сопровождение ребенка целевой группы;

определение реабилитационной услуги, определяющей возможность и способность удовлетворять потребности ребенка-инвалида и осуществлять его реабилитацию и социальную адаптацию;

направление детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, в бюро медико-социальной экспертизы.

Данная деятельность организуется в медицинских организациях, реализующих:

- сопровождение беременных;
- генетическое консультирование;
- родовспоможение и помощь новорожденным;
- стационарную и амбулаторную помощь детям целевой группы.

### 5.3.2. В сфере образования

Услуги в сфере образования, предоставляемые в рамках реализации настоящей Концепции:

выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, с использованием психолого-педагогического скрининга в организациях системы образования с последующим направлением в организации, предоставляющие услуги ранней помощи;

определение объема ранней комплексной помощи;

передача информации между организациями различной ведомственной принадлежности;

подбор программ абилитации и реабилитации детей целевой группы, нуждающихся в ранней помощи;

подбор программ профилактики нарушений развития у детей целевой группы;

организация процесса междисциплинарной диагностики и психолого-педагогической коррекции детей, нуждающихся в ранней помощи;

подготовка специалистов в сфере ранней помощи в следствие имеющейся развитой сети психолого-педагогических медико-социальных центров и филиалов психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), научно-методических и кадровых ресурсов;

психолого-педагогическая коррекция детей целевой группы, обеспечивающая профилактику вторичных нарушений в развитии и эффективное включение в образовательный процесс с минимальными (или стабилизированными) нарушениями;

создание условий для качественной инклюзии ребенка;

обеспечение психолого-педагогической и коррекционной помощи детям раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам, услуги лекотек, групп кратковременного пребывания в дошкольной образовательной организации и прочие ведомственные услуги для детей раннего и дошкольного возраста, реализуемые в рамках межведомственного взаимодействия;

сопровождение перехода в систему образования, взаимодействие с ПМПК при определении специальных образовательных условий в соответствии с возможностями ребенка и с учетом выбора родителями образовательной организации, реализуемые в рамках межведомственного взаимодействия и не являющиеся услугами ранней помощи.

Деятельность реализуется посредством создания Центра помощи детям раннего возраста и их семьям, территориальных служб ранней помощи в организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Иркутской области и органам местного самоуправления.

### 5.3.3. В сфере социального обслуживания

Услуги в сфере социального обслуживания, предоставляемые в рамках реализации настоящей Концепции:

обеспечение доступной среды жизнедеятельности детей целевой группы, включая их обеспечение техническими средствами реабилитации, игровыми средствами, коммуникативными устройствами;

преодоление социальной исключенности детей целевой группы из стационарных организаций социального обслуживания, а также из воспитывающих их семей по причинам социальной уязвимости, связанной с трудной жизненной ситуацией;

диагностика социального окружения ребенка и семьи, прояснение запросов семьи, трудностей и ресурсов семьи, потребностей семьи для планирования работы по сопровождению семьи, предоставления социальных услуг, включая организацию досуга и отдыха;

обеспечение временного присмотра и ухода за детьми-инвалидами;

оказание помощи родителям детей целевой группы в трудоустройстве, в том числе на условиях неполной занятости, дистанционных и домашних форм занятости; создание условий для сочетания родителями выполнения трудовых функций и воспитания ребенка, нуждающегося в ранней помощи.

Деятельность реализуется в учреждениях социального обслуживания, социально-психологических службах, в том числе в вариативных формах временного присмотра и ухода за детьми в условиях учреждений социального обслуживания и на дому (режим «передышка»).

Включение детей в программу ранней помощи осуществляется с учетом соответствия критериям нуждаемости в услугах ранней помощи, а также возможно по самостоятельному обращению родителей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи.

### 5.4. Деятельность муниципальных служб, предоставляющих услуги ранней помощи

К содержанию деятельности муниципальных служб, предоставляющих



услуги ранней помощи, относится:

составление индивидуальной программы ранней помощи ребенку целевой группы и его семье, ее реализация в соответствии с этапами и сроками, оценка эффективности, завершение либо пролонгирование (в случае необходимости), включая этап перехода (поступления) ребенка в дошкольную образовательную организацию с целью обеспечения преемственности;

обеспечение междисциплинарного сопровождения детей целевой группы и их семей, проведение оценок функционирования ребенка и состояния среды;

консультирование и обучение родителей активным формам поддержки детей целевой группы.

Деятельность служб, предоставляющих услуги ранней помощи, строится на основе принципов семейно-центрированности, командности, междисциплинарности, функциональной направленности и развития ребенка в естественной среде в соответствии со стандартами оказания услуг ранней помощи и другими методическими и нормативными документами, регламентирующими деятельность по предоставлению услуг ранней помощи.

#### 5.5. Организации, участвующие в процессе апробации системы ранней помощи в Иркутской области

Организации социального обслуживания, оказывающие социальные, в том числе социально-медицинские, услуги для детей целевой группы в Иркутской области.

Организации системы здравоохранения, оказывающие услуги медицинской реабилитации для детей целевой группы в Иркутской области.

Государственные и муниципальные образовательные организации в Иркутской области.

#### 5.6. Негосударственные организации, участвующие в процессе апробации системы ранней помощи в Иркутской области

Социально ориентированные некоммерческие организации, к основным видам деятельности которых относится предоставление реабилитационных услуг семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе в возрасте от рождения до четырех лет.

Цель межсекторного взаимодействия: создать доступную для жителей Иркутской области систему взаимодействия служб различной ведомственной подчиненности и негосударственных организаций при предоставлении услуг ранней помощи семьям с детьми целевой группы, аккумулировать имеющиеся региональные ресурсы, апробировать современные формы и методы оказания ранней помощи данной категории семей и распространить

сложившуюся и отработанную систему ранней помощи на всей территории региона.

### 6. Структура системы ранней помощи

Система ранней помощи включает в себя:

#### 1) Уровень семьи:

выявление детей целевой группы и их семей;

составление индивидуальных программ ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи на основе скрининга физического и психического здоровья, уровня развития детей раннего возраста; картографирование процесса предоставления семье ранней помощи субъектами ранней помощи;

определение перечня мероприятий ранней помощи в соответствии с требованиями стандартов предоставления услуг в соответствующей отрасли;

повышение психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих детей целевой группы;

включение родителей (законных представителей) в процесс реализации индивидуальных программ ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;

ведомственная оценка эффективности мероприятий по ранней помощи семье.

#### 2) Уровень субъектов ранней помощи:

разработка правовой и методической основы функционирования системы ранней помощи в регионе;

определение основного (координирующего) органа, органов и организаций (их структурных подразделений) в сферах здравоохранения, социальной защиты и образования, на базе которых будет осуществляться предоставление услуг ранней помощи;

разработка региональной системы мониторинга эффективности системы ранней помощи;

развитие служб ранней помощи;

разработка основных областей деятельности специалистов региональной системы ранней помощи;

разработка и реализация специализированных программ профессионального самосовершенствования всех участников региональной системы ранней помощи, в том числе программ, направленных на отработку механизмов межведомственного взаимодействия на муниципальном уровне;

разработка с учетом Концепции РФ и настоящей Концепции регионального поэтапного плана мероприятий («дорожной карты») по формированию и развитию системы ранней помощи в регионе;

оценка эффективности совместной деятельности участников региональной системы ранней помощи.

Региональная структура системы ранней помощи организуется в рамках основной деятельности всех субъектов ранней помощи, а также посредством объединения усилий указанных субъектов по предоставлению семьям, воспитывающим детей целевой группы, комплексной социально-медицинской и психолого-педагогической помощи на основе межведомственного и межсекторного взаимодействия министерства здравоохранения Иркутской области, министерства образования Иркутской области, министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области, подведомственных им организаций, с привлечением негосударственных, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций.

#### 7. Основные элементы системы ранней помощи

К основным элементам региональной системы ранней помощи относятся:

в сфере здравоохранения: единый, доступный и обязательный скрининг физического и психического здоровья, уровня развития детей раннего возраста; критерии и порядок направления ребенка и семьи в службы ранней помощи в системе образования и социального обслуживания для получения своевременной помощи; медицинская реабилитация и абилитация;

в сфере социального обслуживания: закрепленный перечень услуг по оказанию ранней помощи и социальному сопровождению семьи, воспитывающей ребенка целевой группы; специализированные структурные подразделения организаций социального обслуживания; штат специалистов в сфере ранней помощи; средства дистанционного сопровождения и консультирования для семей из отдаленных районов Иркутской области; информация об имеющихся ресурсах системы ранней помощи;

в сфере образования: интеграция создающейся системы ранней помощи в имеющуюся систему регионального и муниципального образования; привлечение к работе служб ранней помощи психолого-педагогических медико-социальных центров; создание лекотек, групп кратковременного пребывания; деятельное участие ПМПК в подготовке и организации перехода ребенка в соответствующие дошкольные и общеобразовательные организации; обеспечение вариативности форм психолого-педагогического сопровождения; подготовка специалистов (магистров) в сфере ранней помощи; создание и развитие научно-методической базы для работы специалистов, осуществляющих раннюю помощь в городе Иркутске и в районах области на базе образовательных учреждений (консультационные и реабилитационные услуги, интеграция в инклюзивную среду);

в сфере деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций: интеграция в региональную систему ранней помощи через открытие специализированных служб ранней

помощи, объединение родителей, воспитывающих детей целевой группы, с целью вовлечения их в процесс оказания ранней помощи детям, активизации родительских ресурсов, психологическая коррекция и помощь в организации семейного досуга.

#### 8. Этапы ранней помощи

Ранняя помощь семье осуществляется поэтапно:

I этап: выявление детей, нуждающихся в ранней помощи (скрининг развития); выявление проблем, направление в службу ранней помощи. Организация первого этапа находится в компетенции системы здравоохранения – единственной системы, имеющей данные о каждом новорожденном ребенке;

II этап: создание и реализация программ ранней помощи: точная междисциплинарная оценка развития, определение причин проблем в развитии, разработка индивидуальных программ, работа с ребенком и семьей;

III этап: переход ребенка в другие программы (в дошкольные образовательные организации или другие организации): организация необходимого сопровождения ребенка при переходе в дошкольную образовательную организацию;

IV этап: динамическое наблюдение за ходом дальнейшего психофизического и речевого развития (не реже одного раза в шесть месяцев). Корректировка индивидуальных программ развития. Организация необходимого сопровождения ребенка при переходе в дошкольную образовательную организацию.

#### 9. Оценка эффективности системы ранней помощи

Эффективность ожидаемых результатов будет оцениваться по результатам мониторинга реализации мероприятий по развитию системы ранней помощи в Иркутской области, в том числе по следующим критериям:

доля детей целевой группы, получивших услуги по программе ранней помощи в Иркутской области, от всех детей целевой группы (повышение доли);

доля семей, удовлетворенных качеством услуг, их достаточностью и разнообразием, от всех семей, получивших услуги по программе ранней помощи (повышение доли);

доля семей, активно участвующих в процессе реабилитации, от всех семей, воспитывающих детей целевой группы (повышение доли).

#### 10. Ресурсное обеспечение формирования и развития системы ранней помощи

Ресурсное обеспечение формирования и развития региональной системы ранней помощи осуществляется через реализацию государственных программ Иркутской области:

государственной программы Иркутской области «Социальная поддержка населения» на 2014 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 24 октября 2013 года № 437-пп;

государственной программы Иркутской области «Развитие образования» на 2014 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 24 октября 2013 года № 456-пп;

государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014 - 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 24 октября 2013 года № 457-пп.

#### 11. Механизмы формирования и развития системы ранней помощи

Формирование и развитие системы ранней помощи в Иркутской области предполагается осуществлять путем:

создания Координационного совета при Правительстве Иркутской области;

образования межведомственной рабочей группы в целях оперативного решения текущих вопросов функционирования системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям в регионе;

реализации плана мероприятий («дорожной карты») по формированию и развитию системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям в Иркутской области;

разработки механизмов межведомственного и межсекторного взаимодействия субъектов ранней помощи;

создания инфраструктуры служб ранней помощи в регионе;

организации условий для развития методического и кадрового ресурса системы ранней помощи в Иркутской области;

апробация и внедрение лучших практик ранней помощи для распространения во всех территориях Иркутской области.

#### 12. Ожидаемые результаты реализации настоящей Концепции

Реализация Концепции позволит обеспечить получение следующих результатов:

1) разработка и внедрение единого диагностического подхода к выявлению детей, нуждающихся в услугах ранней помощи;

2) разработка правовой и методической основы функционирования системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям на территории Иркутской области;

3) разработка региональной модели межведомственного и межсекторного взаимодействия субъектов ранней помощи;

4) разработка и внедрение методик активного включения родителей в реабилитационный процесс (дистанционное консультирование и сопровождение, группы родительской поддержки, раннее информирование в роддомах);

5) повышение родительской ответственности по отношению к детям целевой группы, сокращение отказов родителей от таких детей;

6) увеличение числа детей, поступающих в образовательные организации, реализующие инклюзивное дошкольное образование, из числа детей целевой группы, выявленных в раннем возрасте, соответственно, максимальная их интеграция в более взрослом возрасте;

7) повышение уровня и качества жизни семей, воспитывающих детей целевой группы, улучшение социального самочувствия и психологического климата в таких семьях;

8) проведение мониторинга качества оказанных услуг (анкетирование, опрос, выезд в организации);

9) повышение профессиональной компетентности специалистов, задействованных в работе по оказанию ранней помощи.

Эффективность и степень достижения ожидаемых результатов планируется оценивать на основе мониторинга реализации мероприятий по формированию и развитию системы ранней помощи и удовлетворенности родителей предоставляемыми услугами ранней помощи в Иркутской области.

Заместитель Председателя  
Правительства Иркутской области



В.Ф. Вобликова

План мероприятий («дорожная карта»)  
 по формированию и развитию системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и  
 детям группы риска в Иркутской области на период до 2020 года

| № п/п | Наименование мероприятия  | Сроки                   | Ответственный исполнитель   | Ожидаемый результат  |
|-------|---|-------------------------|---|--|
| 1.    | Разработка правовой и методической основы функционирования системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска (далее – дети целевой группы) и их семьям на территории Иркутской области в рамках реализации Концепции формирования и развития системы ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска в Иркутской области на период до 2020 года (далее – Концепция) |                         |   |  |
| 1.1.  | Разработка организационно-методических документов функционирования системы ранней помощи:<br>- методические рекомендации по осуществлению ранней помощи детям целевой группы в Иркутской области;<br>- модель сопровождения детей целевой группы и их семей при предоставлении услуг ранней помощи  | июль-сентябрь 2018 года | министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Методические рекомендации по оказанию услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям, выработка согласованных подходов (механизмов) в сфере оказания услуг ранней помощи |
| 1.2.  | Создание Координационного совета при Правительстве Иркутской области по развитию системы ранней помощи в регионе (далее – Координационный совет), разработка положения о его деятельности и определение его состава   | III квартал 2018 года   | министерство здравоохранения Иркутской области  | Принятие правовых актов Правительства Иркутской области по вопросам деятельности Координационного совета   |
| 2.    | Организация работы Координационного совета  |                         |   |  |
| 2.1.  | Проведение заседаний Координационного совета  | не реже двух раз в год  | министерство здравоохранения Иркутской области  | Осуществление контроля и мониторинга деятельности  |

2

|      |  |                       |   |  |
|------|--|-----------------------|---|--|
|      |  |                       | области, министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области  | по оказанию услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям в регионе   |
| 2.2. | Подготовка ежегодного годового отчета (доклада) по вопросам функционирования системы ранней помощи в Иркутской области   | 1 раз в год           | министерство здравоохранения Иркутской области во взаимодействии с министерством социального развития, опеки и попечительства Иркутской области и министерством образования Иркутской области | Анализ проводимой работы, оценка эффективности, достижения поставленных задач  |
| 3.   | Организация межведомственного и межсекторного взаимодействия субъектов ранней помощи   |                       |   |  |
| 3.1. | Образование межведомственной рабочей группы в целях оперативного решения текущих вопросов функционирования системы ранней помощи детям целевой группы и их семьям в Иркутской области  | III квартал 2018 года | министерство здравоохранения Иркутской области  | Выработка согласованных решений по возникающим вопросам функционирования системы ранней помощи в Иркутской области   |
| 3.2. | Создание регионального ресурсного центра для обеспечения информационной, методической поддержки территориальных служб ранней помощи, родителей (законных представителей) детей целевой группы по вопросам диагностирования образовательного уровня ребенка, вопросам воспитания и обучения | III квартал 2018 года | министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области   | Осуществление информационной и методической поддержки специалистов, задействованных в работе по оказанию услуг ранней помощи, законных представителей детей целевой группы |

|      |  |                          |   |  |
|------|--|--------------------------|---|--|
| 3.3. | Разработка методических материалов по вопросам деятельности служб ранней помощи с учетом межведомственного взаимодействия;<br>- подготовка методических рекомендаций для специалистов медицинских учреждений по своевременному направлению детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, для получения таких услуг;<br>- подготовка методических рекомендаций для работников организаций социального обслуживания семей, находящихся в трудных жизненных ситуациях или социально опасном положении, организация информирования родителей и других ухаживающих за ребенком взрослых об услугах ранней помощи;<br>- подготовка методических рекомендаций по выявлению потребности в услугах ранней помощи для организаций образования (в том числе, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи), а также организаций любой ведомственной принадлежности, предоставляющих услуги по присмотру и уходу за детьми от рождения до четырех лет | III-IV квартал 2018 года | министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области, социально ориентированные некоммерческие организации | Повышение эффективности деятельности по оказанию услуг ранней помощи путем обеспечения специалистов, задействованных в работе по оказанию услуг ранней помощи, методическими материалами |
| 3.4. | Определение организаций и специалистов, обеспечивающих предоставление услуг ранней помощи на муниципальном и региональном уровнях.<br>Актуализация карты реабилитации (абилитации) Иркутской области с выделением перечня органов и организаций, предоставляющих услуги ранней помощи  | ежегодно                 | министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, министерство здравоохранения Иркутской области, социально ориентированные некоммерческие организации | Повышение эффективности деятельности по оказанию услуг ранней помощи   |
| 4.   | <b>Создание инфраструктуры служб ранней помощи в Иркутской области</b>   |                          |   |  |

|      |   |  |   |  |
|------|---|--|---|--|
| 4.1. | Расширение сети служб ранней помощи (консультационных пунктов) на базе дошкольных и общеобразовательных организаций   | в течение периода реализации Концепции | министерство образования Иркутской области, органы местного самоуправления  | Развитие системы ранней помощи, увеличение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи |
| 4.2. | Использование ресурса дошкольных образовательных организаций в Иркутской области путем увеличения доступности услуг дошкольного образования для детей раннего дошкольного возраста  | в течение периода реализации Концепции | министерство образования Иркутской области                                  | Обеспечение детей раннего дошкольного возраста дошкольным образованием   |
| 4.3. | Организация консультационных пунктов на базе организаций социального обслуживания   | в течение периода реализации Концепции | министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Развитие системы ранней помощи, увеличение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи |
| 4.4. | Развитие ранней помощи на базе медицинских организаций, оказывающих услуги детям раннего возраста   | в течение периода реализации Концепции | министерство здравоохранения Иркутской области                              | Развитие системы ранней помощи, увеличение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи |
| 4.5. | Развитие социального обслуживания на дому: оказание социально-бытовых услуг; социально-психологических; социально-медицинских, социально-педагогических услуг, услуг в целях развития коммуникативного потенциала, а также социальное сопровождение семей, воспитывающих детей целевой группы | в течение периода реализации Концепции | министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Развитие системы ранней помощи, увеличение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи |
| 4.6. | Развитие служб ранней помощи на базе организаций социального обслуживания   | в течение периода реализации Концепции | министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Развитие системы ранней помощи, увеличение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы,                                 |

|      |   |  |   |
|------|---|--|---|
|      |   |  | получивших услуги ранней помощи   |
| 4.7. | Привлечение негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, предоставляющих услуги ранней помощи | в течение периода реализации Концепции | министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, министерство здравоохранения Иркутской области, социально ориентированные некоммерческие организации |
| 5.   | <b>Организация условий для методического и кадрового развития системы ранней помощи в Иркутской области</b>                                       |  | Обеспечение специалистов, задействованных в работе по предоставлению услуг ранней помощи, качественными профессиональными знаниями, умениями и навыками   |
| 5.1. | Организация переподготовки и повышения квалификации специалистов служб ранней помощи  | в течение периода реализации Концепции | министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области   |
| 5.2. | Организация методической помощи специалистам служб ранней помощи  | в течение периода реализации Концепции | министерство образования Иркутской области, министерство здравоохранения Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области   |

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| 5.3. | Создание условий для обмена опытом работы, в том числе на межведомственном и межсекторном уровнях, через проведение научно-методических и практических семинаров, конференций, круглых столов и других мероприятий  | в течение периода реализации Концепции                    | министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Повышение эффективности работы специалистов по предоставлению услуг ранней помощи   |
| 6.   | <b>Апробация, внедрение и тиражирование лучших практик ранней помощи</b>  |   |   |   |
| 6.1. | Развитие дистанционного сопровождения и консультирования детей целевой группы и их семей из отдаленных районов Иркутской области, в том числе экспертного интернет-консультирования на базе служб ранней помощи, консультационных пунктов.  | в течение периода реализации Концепции                    | министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Повышение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы и нуждающихся в оказании услуг ранней помощи, не способных лично обратиться в уполномоченные организации для оказания помощи |
| 6.2. | Развитие школ ответственного родительства, школ ухода, школ воспитания особого ребенка, а также клубов родителей, воспитывающих детей целевой группы  | постоянно   | министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области   | Формирование у родителей компетенций и навыков воспитания детей целевой группы  |
| 6.3. | Совершенствование механизмов своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи через:<br>- использование методов neonatalного и селективного скрининга, направленного на расширение спектра выявляемых наследственных болезней обмена веществ, для которых разработано специфическое лечение; | сентябрь-ноябрь 2018 года – разработка, далее - постоянно | министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области, министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области | Развитие системы ранней помощи, увеличение охвата семей, воспитывающих детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи  |

|      |   |                |  |  |
|------|---|----------------|--|--|
|      | <p>- внедрение методов раннего выявления детей с расстройствами аутистического спектра;</p> <p>- развитие консультационных услуг по обращениям семей в организациях, предоставляющих психолого-педагогические услуги ранней помощи;</p> <p>- информирование родителей (законных представителей) о ранних признаках отставания ребенка в развитии, а также о возможностях обращения в организации здравоохранения, образования для диагностики состояния развития ребенка;</p> <p>- выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, в медицинских организациях, организациях социального обслуживания, образовательных организациях, психолого-медико-педагогических комиссиях, дошкольных образовательных организациях.</p> |                | <p>развития, опеки и попечительства Иркутской области, органы местного самоуправления</p>  |  |
| 6.4. | Проведение регионального конкурса на лучшую организацию работы по оказанию услуг ранней помощи  | 2019-2020 годы | <p>министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области</p> | <p>Формирование положительного имиджа органов и организаций оказывающих услуги ранней помощи</p> |

Заместитель Председателя  
Правительства Иркутской области



В.Ф. Вобликова