

Автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Институт развития образования»

**РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ
В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ – ЮГРЕ**

ПРОЕКТ

Ханты-Мансийск
2018

УДК 37.048.44
ББК 74.3+88.8
Р 31

*Рекомендовано к изданию
Научно-методической комиссией Ученого совета
АУ «Институт развития образования».
Протокол № 9 от 20.12. 2018 г.*

Региональная модель развития ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре: проект / автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2018. – 26 с.

Содержание

Введение	4
Общие положения.....	6
Индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи	10
Примерный перечень функций службы (отдела) ранней помощи.....	12
Возможные формы обслуживания семьи и ребенка в службе (отделе) ранней помощи	15
Примерное распределение обязанностей в службе (отделе) ранней помощи.....	16
Психолого-педагогическая деятельность в службе (отделе) ранней помощи	17
Результаты оказания ранней помощи.....	19
Организационно-методическое и информационное обеспечение функционирования службы (отдела) ранней помощи	19
Список рекомендуемой литературы.....	21
Приложение. Порядок организации работы междисциплинарной команды специалистов для организации ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре	23

Введение

Разработка региональной модели развития ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее – Модель) осуществляется в соответствии с положениями Всеобщей декларации прав человека и Конвенции о правах ребёнка в части создания комфортной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, не имеющих статуса ребёнка-инвалида, детей групп риска, включая детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей, а также детей, находящихся в социально опасном положении.

Нормативные основания для разработки Модели следующие:

- распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»;
- распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.12.2016 № 2723-р (утверждение плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года);
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;
- приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;
- постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.09.2013 № 359-п «О порядке организации предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации»;
- межведомственный комплексный план по вопросам организации инклюзивного образования и создания специальных условий для получения дошкольного и общего образования детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ, утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Голодец О.Ю. 22.04.2015 № 2466п-П8;

- приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования»;
- письмо Минобрнауки РФ от 13.01.2016 № ВК-15/07 «О направлении методических рекомендаций по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей»;
- постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 13.12.2013 № 543-п «Об организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;
- распоряжение Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.05.2017 № 261-рп «О Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2020 года».

Разработка Модели осуществляется с учётом методических рекомендаций АНО «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов» по созданию системы ранней помощи в субъектах Российской Федерации с привлечением Фонда социальных инвестиций и Института коррекционной педагогики РАО.

Под системой ранней помощи понимается комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей (законных представителей).

В целевую группу входят дети в возрасте от 0 до 3-х лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями, а также дети группы риска. При наличии у ребёнка выраженных нарушений функций организма и (или) значительных ограничений жизнедеятельности, приводящих к тому, что ребенок не может быть в полном объеме включен в систему получения образовательных услуг, возможно продолжение оказания услуг в рамках системы ранней помощи до достижения ребенка возраста 7 – 8 лет.

Общие положения

Актуальное социально-экономическое и демографическое положение, сложившееся в России в последние десятилетия, и необходимость соответствовать общемировым тенденциям развития цивилизации требуют проведения в жизнь государственной политики и управленческих решений, направленных на всемерное содействие улучшению человеческого потенциала, оптимизацию развития и реализацию индивидуальных возможностей каждого ребёнка, начиная с раннего детства.

В этой связи особую важность приобретает диагностика раннего развития и своевременная комплексная медико-психолого-педагогическая работа с проблемным ребенком и его семьей, т.е. ранняя помощь.

Система ранней помощи может обеспечивать максимально возможный охват детей с нарушениями в развитии на ранних этапах онтогенеза, формируя базу для своевременной профилактики вторичных по своей природе нарушений в развитии, максимально эффективной коррекции уже возникших нарушений взаимодействия ребенка с окружающим миром, а также оптимального включения родителей в коррекционную работу.

Одной из форм оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи семьям с проблемными детьми младенческого и раннего возрастов могут быть службы (отделы) ранней помощи.

В целях оказания своевременной систематической медико-психолого-педагогической помощи детям групп биологического и социального риска, детям с выявленными отклонениями в развитии; психологической помощи и консультативно-методической поддержки их родителей (законных представителей) в организации воспитания и обучения ребенка, его социальной адаптации и формирования предпосылок учебной деятельности в государственных (муниципальных) учреждениях системы образования, социальной защиты населения и/или здравоохранения, а также в негосударственных (немуниципальных) учреждениях, оказывающих социальные, медицинские и/или образовательные услуги, в том числе в области психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка раннего и дошкольного возраста, рекомендуется организовывать службы ранней помощи как структурные подразделения (отделы) этих учреждений.

При обеспечении соответствующих условий службы (отделы) ранней помощи могут функционировать как узкопрофильные, оказывающие помощь только определенным категориям детей и их семей, так и многопрофильные структуры, способные проводить диагностические и коррекционно-развивающие мероприятия для детей групп риска и детей с выявленными отклонениями в развитии. Подобный подход позволяет наиболее успешно

использовать сетевой организационный и кадровый ресурс организаций образования, ресурс психолого-педагогических и медико-социальных центров или иных центров и учреждений, приблизить коррекционную помощь к месту жительства ребенка, охватить ею как можно большее количество семей с детьми групп риска и с выявленными отклонениями в развитии.

Службы (отделы) ранней помощи открываются в помещениях, отвечающих педагогическим, санитарно-гигиеническим требованиям и правилам пожарной безопасности. Службы (отделы) оснащаются необходимым инвентарем, игрушками, пособиями и оборудованием.

Целесообразно организовать работу служб (отделов) как в утренние часы, так и в вечернее время, а также в субботные и воскресные дни (в зависимости от режима работы учреждения или центра). График их работы составляется с учетом потребностей родителей (законных представителей).

Деятельность службы (отдела) должна быть основана на семейно-ориентированном подходе, предполагающем работу со всей семьей. Ребенок при таком подходе является частью семейной системы, а его возможности и потенциал развития рассматриваются в контексте семейных отношений.

Служба (отдел) ранней помощи – система ценностная и не может организовывать свою работу без продуманных ценностных оснований, определяющих ориентиры в деятельности организации. Система ценностей предопределяет миссию службы, которая вырабатывается всем коллективом с учетом потребностей заказчика, клиента и учитывает реальные возможности коллектива специалистов службы (отдела).

Служба (отдел) ранней помощи основывает свою работу на следующих *принципах*:

открытости – способности к обмену информацией с социумом, со специалистами внутри службы, с родителями, лицами их замещающими, способности отвечать на запрос социума, организаций, родителей, родительских ассоциаций, перестраивая, изменяя и развивая систему помощи;

партнерства – установление партнерских отношений с организациями, учреждениями, фондами, родительскими организациями, семьей ребенка, ребенком и его ближайшим окружением;

командного междисциплинарного подхода – совместной комплексной работы команды специалистов, разделяющих общую миссию, цель и задачи деятельности службы (отдела) ранней помощи, обменивающихся информацией, использующих приемы делегирования полномочий, активно взаимодействующих друг с другом и с семьей проблемного ребенка в своей профессиональной деятельности;

профессиональной ориентации на взаимодействие с семьей проблемного ребенка – содействие и укрепление семейных ценностей, семьи в целом, как социального института, создание условий для домашнего воспитания детей раннего возраста с проблемами в развитии;

добровольности – выстраивания отношений с организациями-партнерами, семьей и социальным окружением ребенка на добровольных началах при обоюдном желании;

конфиденциальности – неразглашение служебной и профессиональной информации о ребенке и его семье, без согласия всех членов семьи, кроме случаев, определенных Законодательством РФ.

Целью работы службы (отдела) ранней помощи может быть оказание психолого-педагогической и медико-социальной поддержки и сопровождение семьи, воспитывающей проблемного ребенка первых трех - четырех лет жизни (иногда первых семи лет жизни), для содействия его оптимального развития и социализации в обществе.

В связи с поставленной целью может быть определен круг *задач*, решаемых службой (отделом) ранней помощи:

1. Информирование родительских, общественных и профессиональных организаций о работе службы ранней помощи, ее миссии, цели и задачах. Работа с ближайшим социумом по формированию позитивного отношения к ранней помощи и службе ранней помощи, к семьям с проблемными детьми и детьми-инвалидами.

2. Выстраивание взаимодействия с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, образования для обеспечения своевременного выявления детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, для организации дополнительного медицинского обследования и/или обеспечения квалифицированной профильной медицинской помощью, а также для определения оптимальных путей дальнейшего дошкольного и школьного образования или получения услуг в сфере дополнительного образования. Создание партнерской сети службы (отдела) ранней помощи из организаций здравоохранения, социальной защиты и образования.

3. Планирование и организация процесса комплексной диагностики функционирования семьи и развития ребенка групп риска и ребенка с выявленными отклонениями в развитии.

4. Планирование, организация и оказание комплексной помощи ребенку группы риска и ребенку с выявленными отклонениями в развитии.

5. Планирование и организация процесса оказания информационно-просветительской, консультативно-методической и психологической помощи

семье, сопровождение семьи на всем протяжении ее нахождения в службе. Планирование и организация психотерапевтической помощи семье.

6. Содействие семье в дальнейшем переходе в систему дошкольного и школьного образования.

7. Планирование и организация процесса непрерывного профессионального образования специалистов службы (отдела) ранней помощи.

8. Планирование и организация процесса управления службой (отделом) ранней помощи.

9. Участниками медико-социального и психолого-педагогического процесса сопровождения в службе (отделе) ранней помощи являются дети, их родители (законные представители), педагогические, психологические, медицинские, социальные, инженерно-технические и юридические работники учреждения.

Клиентами службы (отдела) ранней помощи являются семьи с проблемными детьми первых трех-четырех лет жизни (иногда первых семи лет жизни, в зависимости от региональных условий): с выявленными отклонениями в развитии, дети с нервно-психическими нарушениями, которые могут приводить к проблемам в развитии в будущем; дети групп биологического и социального риска. В службу (отдел) ранней помощи принимаются дети по заявлению родителей (законных представителей) и / или направленные другими организациями (образовательными, медицинскими или социальными) с согласия родителей (законных представителей) на основании медицинской справки о состоянии здоровья ребенка (для организаций образования – на основании решения ПМПК).

Показаниями для направления семьи с ребёнком от рождения до трёх-четырех лет в службу (отдел) ранней помощи могут быть следующие проблемы со здоровьем и развитием детей:

1. Дети с выявленными отклонениями в развитии – с нарушениями слуха и зрения, опорно-двигательными нарушениями, генетическими синдромами, наследственно-дегенеративными заболеваниями, врожденными аномалиями развития, органическим поражением ЦНС, эпилепсией, подозрением на ранний детский аутизм и другими нервно-психическими нарушениями.

2. Дети биологической группы риска – недоношенные, переношенные, дети, чьи матери переболели инфекционными и вирусными заболеваниями во время беременности (краснуха, грипп, цитомегаловирус, герпес, токсоплазмоз и др.), малыши, у которых мамы страдали токсикозом беременности, дети, рожденные в асфиксии и перенесшие родовую травму; младенцы с гемолитической болезнью новорожденного; малыши, перенесшие детские

инфекции (грипп, паратит, скарлатина, корь и др.), дети, которым во время родов или в период пребывания в детской больнице делали искусственное дыхание или проводили приемы реанимации; младенцы, получившие при рождении низкие баллы по шкале Апгар; дети из семей, имеющих высокий риск нарушений зрения, слуха, опорно-двигательные нарушения, нарушения речи и интеллекта.

3. Дети социальной группы риска – дети из семей социального риска; дети родителей, имеющих психические заболевания, страдающие алкоголизмом, наркоманией; дети от малолетних родителей; дети из семей, направленных социальными службами; дети из семей беженцев и переселенцев; дети из двуязычных семей и другие.

4. Зачисление семей с детьми в службу (отдел) производится на основании заявления родителей (законных представителей) и заключения психолого-медико-педагогической комиссии (для учреждений системы образования) в порядке, определяемом Уставом учреждения. Прием в нее может проводиться в течение всего учебного года по мере поступления заявлений от родителей (законных представителей) и при наличии свободных мест.

Услуги ранней помощи оказываются детям целевой группы в возрасте от рождения до 3 лет, и их семьям с возможностью пролонгации оказания этих услуг до достижения ребенком возраста 7 лет при наличии у него выраженных нарушений структур и функций организма и/или значительных ограничениях жизнедеятельности.

Индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи

Документом, определяющим объем и содержание предоставляемых услуг службой (отделом) ранней помощи конкретному ребенку и семье является *индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи*. Оформляется *индивидуальная программа* специалистами службы/отдела ранней помощи совместно с родителями ребенка.

Индивидуальная программа формируется в соответствии с примерным перечнем услуг ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия медицинских, образовательных организаций и организаций социального обслуживания, негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных НКО.

Примерный перечень услуг по индивидуальной программе ранней помощи
– услуги по медицинской, социальной, психолого-педагогической реабилитации и сопутствующие услуги.

Примерное штатное расписание:

- 1) руководитель службы (отдела);
- 2) зам. руководителя службы (отдела);
- 3) координатор;
- 4) методист;
- 5) социальный работник;
- 6) педагог-психолог, психолог;
- 7) учитель-логопед;
- 8) сурдопедагог;
- 9) тифлопедагог;
- 10) учитель-дефектолог;
- 11) музыкальный руководитель;
- 12) педагог дополнительного образования;
- 13) врач педиатр;
- 14) врач детский невролог;
- 15) врач детский психиатр;
- 16) врач ЛФК;
- 17) врач офтальмолог;
- 18) врач сурдолог;
- 19) специалист по ЛФК и массажу;
- 20) медицинская сестра;
- 21) медицинская сестра-ортопедистка;
- 22) сурдотехник;
- 23) специалист (по одному специалисту на каждый профиль работы);
- 24) обслуживающий персонал.

Количество ставок по соответствующей должности определяется, исходя из статуса учреждения, цели, задач, направлений деятельности и структуры службы (отдела), отраженных в Уставе учреждения, а также на основе изучения потребностей населения и количества нуждающихся в ранней психолого-педагогической и медико-социальной помощи детей и их семей.

Минимальное штатное расписание может состоять из двух ставок: психолог и учитель-дефектолог или врач детский невролог и учитель-дефектолог и иные сочетания.

Тарифно-квалификационные характеристики по должностям разрабатываются в соответствии с нормативными актами и ведомственной принадлежностью. Количество рабочих часов в неделю для каждого

сотрудника определяется занимаемой должностью в соответствии с тарификационной системой.

Права и обязанности специалистов и обслуживающего персонала службы (отдела) определяются правилами внутреннего трудового распорядка и Уставом то организации, на базе которой она создана. Руководство и контроль за хозяйственно-финансовой, педагогической и медицинской деятельностью осуществляется администрацией то организации, на базе которой она создана.

Примерный перечень функций службы (отдела) ранней помощи

✓ *Информационно-просветительская деятельность*

Специалисты службы ведут работу по разъяснению основных принципов ранней помощи, ее сути, направлений деятельности, миссии, цели и задач, информируют о перечне услуг, предоставляемой службой. Планируют и осуществляют работу с ближайшим социумом по формированию позитивного отношения к ранней помощи и службе ранней помощи, к семьям с проблемными детьми и детьми-инвалидами. Информационно-просветительская деятельность проводится с учреждениями здравоохранения, социальной защиты и образования, расположенными на территории муниципального образования. Планируется и осуществляется совместная работа со средствами массовой информации и учреждениями культуры, а также с общественными и негосударственными учреждениями, союзами и родительскими организациями. Издаются буклеты, справочники, визитки службы. Планируется и проводится работа в сети Интернет по широкому ознакомлению социума с деятельностью службы. Организуются конференции, семинары, круглые столы, форумы и другое.

✓ *Организационно-координационная деятельность*

Включает процесс налаживания и поддержания взаимодействия с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, образования для обеспечения своевременного выявления детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, для организации дополнительного медицинского обследования и/или обеспечения квалифицированной профильной медицинской помощью, а также для определения оптимальных путей дальнейшего дошкольного и школьного образования или получения услуг в сфере дополнительного образования. Предусматривает создание партнерской сети из организаций здравоохранения, социальной защиты, образования; из общественных и негосударственных учреждений, союзов и родительских организаций на добровольной основе.

Планирует и организует взаимодействие с Вузами и институтами повышения квалификации для осуществления непрерывной подготовки специалистов.

✓ *Деятельность по осуществлению комплексной медико-психолого-педагогической диагностики*

Организация и проведение скрининга развития ребенка, как на базе самой службы, так и на базе детских поликлиник, медицинских стационаров, учреждений для детей-сирот, учреждений культуры и социальной защиты на территории муниципального образования. Организация и проведение комплексной медико-психолого-педагогической оценки развития и состояния ребенка, комплексной оценки причин, приводящих к отклонению в развитии; функциональной диагностики позитивных и негативных тенденций в развитии ребенка. Психологическая диагностика кризисных состояний, психологическая диагностика функционирования семьи.

✓ *Деятельность по психолого-педагогическому консультированию, помощи и реабилитации*

На основе комплексной диагностики развития ребенка составляется индивидуальная программа развития ребенка, проводится консультирование семьи, психологическая помощь, поддержка семьи. Организуется работа с семьей ребенка по реализации индивидуальной программы развития, определяется наилучшая форма организации работы: домашняя помощь (домашнее визитирование); индивидуальное консультирование и/или индивидуальные занятия на базе службы; подгрупповая работа или их сочетание. Осуществляется поддержка и сопровождение семьи при переходе в другие образовательные учреждения. Психолого-педагогическое консультирование, помощь и реабилитация использует модели педагогической помощи, психологической помощи и/или их сочетание.

✓ *Профилактическая деятельность*

Направлена на работу с семьями детей групп биологического и социального риска для создания оптимальной социальной ситуации развития ребенка, минимизации влияния негативных факторов в их развитии. Планируется и организуется как на базе службы ранней помощи (группы развития, лекотека, игровые группы и прочее), так и на базе лечебно-профилактических учреждений.

✓ *Деятельность по психолого-педагогическому информированию*

Планируется и организуется работа с семьей проблемного ребенка и его окружения по их информационно-просветительской поддержке в форме лекций, занятий в клубе, семинаров, круглых столов, форумов, деловой игры, беседы. Может быть организован телефон доверия, а также дистанционные формы просвещения и информирования.

✓ *Развивающая деятельность*

Осуществляется работа по развитию познавательных, социально-эмоциональных, творческих потребностей детей через организацию развивающего безопасного игрового пространства и взаимодействия со сверстниками; помощь родителям с налаживанием отношений с детьми, помощь родителя и детям при взаимодействии с другими детьми и их родителями, предоставление родителям информации о возрастных возможностях детей и их потребностях.

✓ *Медицинское консультирование и помощь*

Планируется и осуществляется, если ресурсы центра или службы позволяют организовать медицинское консультирование и помощь, оказываемую семье и ребенку врачом педиатром, детским неврологом, детским психиатром, врачом ЛФК и другими специалистами.

✓ *Психотерапевтическая деятельность*

Планирование и организация психотерапевтических процедур, оказывающих помощь семье или ближайшему социальному окружению ребенка.

✓ *Методическая деятельность*

Осуществление работы по анализу, систематизации и подбору эффективных методик и технологий оказания помощи семье с проблемным ребенком. Организация работы методического кабинета, методических объединений специалистов и прочее.

✓ *Научно-экспериментальная деятельность*

Планируется и организуется на этапе развития службы при поддержке научно-исследовательских учреждений, лабораторий, центров и кафедр.

✓ *Деятельность по непрерывному повышению квалификации*

Включает в себя процессы самообразования и профессионального сопровождения в процессе практической деятельности, осуществляемое высококвалифицированными кадрами, а также специалистами ресурсного центра или специалистами системы повышения квалификации.

✓ *Деятельность по созданию и развитию коллектива и междисциплинарной команды специалистов*

Планирование и организация работы команды специалистов на основе общности в понимании миссии, цели и задач службы ранней помощи, широкого и постоянного обмена информацией, профессионального взаимопроникновения, доверия и партнерства. Планирование и организация работы команды, организация тренингов по разделению общности целей, обмену информацией, взаимодействию и прочим вопросам.

✓ *Деятельность по материально-техническому обеспечению службы*

Планирование и организация деятельности по обеспечению службы необходимыми материальными ресурсами.

✓ *Деятельность по управлению службой*

Включает в себя различные виды управляющих функций и действий – планирование, прогнозирование, анализ, моделирование, организация, распоряительство, руководство, координация, принятие решений, отчет, контроль, оценка, информирование, стимулирование и прочее.

**Возможные формы обслуживания семьи и ребенка
в службе (отделе) ранней помощи**

В работе службы (отдела) ранней помощи могут быть использованы однократное консультирование семьи и ребенка; кратковременное консультирование, индивидуальные и групповые занятия (от 2 до 5-6 встреч, занятий); долговременное консультирование, индивидуальные и групповые занятия (до нескольких лет), индивидуальные и/или групповые игровые сеансы. Могут использоваться индивидуальные и/или групповые (подгрупповые) формы работы, ориентированные как на ребенка и его семью, так и только на взрослых членов семьи или ближайшее окружение ребенка.

Индивидуальное педагогическое консультирование семьи и ребенка и /или индивидуальные занятия с ребенком в присутствии родителей на базе службы проводится 1-3 раза в неделю, в зависимости от потребности и возможностей семьи, а также индивидуальных особенностей ребенка. Длительность консультирования и занятий от 1 часа до 1 часа 30 минут.

Индивидуальное психологическое консультирование родителей и ребенка или только родителей, а также индивидуальная психотерапевтическая помощь определяется потребностями и возможностями семьи. Длительность консультирования от 1 часа до 1 часа 30 минут.

Индивидуальное консультирование на дому (домашнее визитирование) или индивидуальные занятия на дому организуются в зависимости от возможностей семьи и ребенка, возможностей службы и ее специалистов от 1 раза в неделю до 1 раза в две недели. Длительность встречи от 2 часов до 3 часов. Форма эффективна для работы с семьей, воспитывающей ребенка младенческого возраста до 1, 5 лет или ребенка со сложными множественными нарушениями в развитии, ребенка с тяжелой двигательной патологией до 3-4 лет, а при отсутствии соответствующей дошкольной помощи этим детям – до 7 лет включительно.

Групповые (подгрупповые) формы работы с семьей и ребенком могут определяться как запросами семьи, так и возможностями службы. Групповые

(подгрупповые) формы работы с семьей и ребенком могут решать различные задачи воспитания и обучения, и поэтому это могут быть адаптационные группы, группы коррекции, игровые группы, группы социально-эмоционального развития и другие.

Организовывать и проводить групповые занятия могут учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог, логопед), педагог-психолог, музыкальный руководитель, специалист по ЛФК, педагог дополнительного образования, социальный педагог. Важными факторами групповой работы являются: небольшая наполняемость группы (от 2 детей со сложными нарушениями в развитии и их родителей до 6 детей и их родителей). Обязательной является работа в группе специалиста вместе с родителями и детьми, а также регулярность проведения групповых занятий и их постоянство. Длительность группового занятия 1 час, регулярность - от 1 до 3 раз в неделю.

В службе (отделе) может быть организована групповая психологическая и/или психотерапевтическая работа только с родителями ребенка, а также другие виды помощи: информационная, методическая, консультативная помощь и поддержка; могут быть организованы различные формы оказания помощи взрослому: клубы, постоянные семинары, лекции, круглые столы, телефон доверия, дистанционные формы консультирования и оказания помощи.

В структуре службы (отдела) может быть организована лекотека – библиотека игрушек. Деятельность лекотеки основана на гуманистическом подходе с использованием игровых и арт-терапевтических методов, методов проведения психопрофилактической и психо-коррекционной работы.

Служба (отдел) и команда специалистов может применять стратегию сочетания различных форм работы: индивидуальной и групповой в зависимости от состояния ребенка, потребностей семьи и возможностей учреждения.

Перечень возможных форм работы в службе (отделе) ранней помощи определяется руководством и коллективом службы (отдела) в зависимости от цели, задач, направлений работы, зафиксированных в Уставе учреждения.

Примерное распределение обязанностей в службе (отделе) ранней помощи

Руководитель службы (отдела) ранней помощи

Планирует и организует деятельность службы (отдела), осуществляет контроль за реализацией основных принципов работы службы (отдела), занимается вопросами оперативного управления, организует мониторинг для оценки эффективности деятельности службы и принятия обоснованных управленческих решений, организует и обеспечивает деятельность по

взаимодействию службы с другими организациями и учреждениями (государственными и негосударственными организациями, СМИ и др.), планирует и организует работу по повышению квалификации сотрудников службы, планирует и обеспечивает техническое и методическое оснащение ее деятельности.

Координатор службы (отдела) ранней помощи

Координация деятельности сотрудников службы, регистрация семей с детьми, телефонные интервью и опросы родителей; ведение банка документации по деятельности службы ранней помощи, координация деятельности специалистов, осуществляющих различные виды помощи, организация семинаров, лекций, курсов для родителей и профессионалов, организация работы по осуществлению связей с другими организациями.

Методист службы (отдела) ранней помощи

Осуществляет работу по анализу, систематизации и подбору эффективных методик и технологий оказания помощи семье с проблемным ребенком. Организует работу методического кабинета, методических объединений специалистов и прочее.

В обязанности *социального работника* входит информирование семьи по вопросам социальных прав и гарантий, предоставляемых государством детям с особыми потребностями и их семьям; о деятельности государственных и общественных организаций, оказывающих необходимую помощь и услуги (просветительская работа); помощь клиентам службы в обеспечении прав и гарантий, предоставляемых государством детям с особыми потребностями и их семьям (взаимодействие со службами социальной защиты для обеспечения реализации прав и гарантий).

Принимает участие в реализации программ индивидуального сопровождения (оценивает реальные потребности семьи в социальной помощи), организует работу по поддержке семьи за счет ресурсов социума; проводит работу по направлению ребенка и семьи в другие структуры для получения дополнительной помощи, консультаций или для последующего дошкольного воспитания и образования.

Психолого-педагогическая деятельность в службе (отделе) ранней помощи

В обязанности *педагога-психолога* входит оценка особенностей социально-эмоционального и когнитивного развития ребенка, оценка взаимодействия между ребенком и родителями. Работа психолога включает в себя также психологическую поддержку семьи, находящейся в ситуации кризиса, помощь в оптимизации отношений между родителями и ребенком,

работу с детьми, имеющими серьезные социально-эмоциональные проблемы и нарушения в области психического здоровья. Психолог оказывает помощь семьям, имеющим детей с особыми потребностями. Психолог также проводит профилактические программы для детей групп биологического и социального риска.

В обязанности *учителя-дефектолога, логопеда, сурдопедагога, тифлопедагога* входит: оценка особенностей развития ребенка, работа с семьей, участие в первичном приеме или работе медико-психолого-педагогического консилиума, углубленная оценка функциональных возможностей ребенка, составление индивидуальной программы развития ребенка, проведение индивидуальных и групповых занятий для детей с нарушениями в развитии; работа с семьей (просветительская работа, консультирование, организация и проведение практических занятий с родителями); оценка уровня развития ребенка, участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребёнка и семьи; планирование и проведение работы по направлению ребенка и семьи в другие структуры после окончания программы ранней помощи; взаимодействие и координация по реализации программы ранней помощи между сотрудниками службы; систематическое повышение своей профессиональной квалификации.

Музыкальный руководитель проводит коррекционные индивидуальные занятия с детьми и занятия малыми группами, подготавливает и проводит праздники, консультирует родителей по вопросам использования музыкальных средств в воспитании ребенка.

Педагог дополнительного образования организует и проводит работу по досугу детей и родителей, ведет кружки или занятия по творческим видам деятельности.

Медицинская и техническая деятельность в службе (отделе) ранней помощи. Врач-невропатолог (психоневролог) обследует состояние нервно-психического статуса детей, назначает при необходимости лечение, следит за изменениями в состоянии каждого ребенка в процессе коррекционного воздействия. Врач педиатр, офтальмолог, сурдолог, врач ЛФК занимаются вопросами медицинского обследования, лечения и контроля за состоянием здоровья ребенка в соответствии с профилем своей работы. Медицинская сестра обеспечивает медицинский контроль за состоянием здоровья детей группы и выполняет медицинские процедуры в соответствии с назначениями врача.

Медицинская сестра-ортоптистка осуществляет плеопто-ортопто-стереоскопическое лечение зрения.

Сурдотехник обеспечивает техническое обслуживание стационарной звукоусиливающей аппаратуры, индивидуальных слуховых аппаратов неслышащих детей, консультирует родителей по вопросам приспособления бытовой техники к нуждам обучения и воспитания дошкольников с нарушенным слухом.

Специалист по ЛФК и массажу в зависимости от назначений врача проводит индивидуальную работу с ребенком, может осуществлять работу в малых группах, консультирует и обучает родителей приемам ЛФК и массажа.

Результаты оказания ранней помощи

Обеспечение эффективности любой системы ранней помощи требует множества хорошо разработанных методик контроля и оценки. Считается, что применение многоуровневого подхода к оценке результатов оказания ранней помощи более эффективно, так как он позволяет находить ответы на многие вопросы, составляя целостную картину работы в службе/отделе ранней помощи.

В службе (отделе) ранней помощи разрабатывается система количественных и качественных показателей, позволяющая провести оценку ее деятельности как с точки зрения продвижения ребенка в развитии, функционирования его семьи, так и с точки зрения специалистов, включенных в работу с семьей и ребенком, и учреждений-партнеров.

Организационно-методическое и информационное обеспечение функционирования службы (отдела) ранней помощи

Организационно-методическое и информационное обеспечение функционирования службы (отдела) ранней помощи может осуществляться в рамках деятельности сетевого компетентностного центра инклюзивного образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Инклюверсариум» (далее – Инклюверсариум).

Инклюверсариум создан с целью развития системы непрерывного инклюзивного образования. Одним из направлений Инклюверсариума является «Система раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям».

Основная идея: организационно-методическое и информационное обеспечение функционирования регионального координационного и методического центра системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям.

Цель реализации данного направления: развитие регионально-интегративного уровня системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям.

Задачи реализации:

1) организовать систему сетевого взаимодействия реализации направления «Система раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям»;

2) обеспечить на основе интеграции и сетевого взаимодействия материально-технические условия функционирования регионального координационного и методического центра системы ранней помощи (кабинета) психолого-педагогической и медико-социальной направленности для детей от рождения до 3-х лет, имеющих нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семей;

3) обеспечить разработку и реализацию программ специальных курсов, обучающих мероприятий по раннему выявлению и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям, в системе инклюзивного образования;

4) сформировать региональный инкубатор передовых педагогических, управленческих и информационно-коммуникационных технологий в области раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям, в системе инклюзивного образования;

5) обеспечить повышение уровня психолого-педагогических компетенций педагогов и руководителей образовательных организаций в области раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям, в системе инклюзивного образования;

6) осуществить информационное сопровождение деятельности сетевого компетентностного центра инклюзивного образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Инклюверсариум» по направлению «Система раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям».

Механизмы реализации:

– обучающие мероприятия по раннему выявлению и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям, на базе регионального координационного и методического центра системы ранней помощи (кабинета) психолого-педагогической и медико-социальной направленности;

– презентации социальными партнерами эффективных технологических решений в области организации раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям;

– методические материалы на основе анализа и обобщения практики организации раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям;

– база авторских педагогических разработок, прошедших общественно-профессиональную экспертизу учебно-методического объединения в системе общего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;

– распространение лучших педагогических практик раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, в образовательные организации автономного округа через:

- 1) практическое обучение (повышение квалификации) педагогов использованию рекомендуемых методов и приёмов, форм работы: стажировочные мероприятия, педагогические мастер-классы, семинары-практикумы, социально-педагогические тренинги
- 2) сетевой консалтинг;
- 3) виртуальный показ в действии форм, методов и приемов работы.

Список литературы

1. Информационно-методические материалы по ранней помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / сост. Ю.А. Разенкова. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2016. – 127 с.
2. Методические рекомендации по созданию системы ранней помощи в структуре доступного и непрерывного образования для семей детей с ОВЗ [Текст] / Агентство стратегических инициатив. – 2016.
3. Как сделать видимыми скрытые проблемы развития ребенка [Электронный ресурс] / Альманах Института коррекционной педагогики. – 2012. – № 16. – URL: (дата обращения 14.12. 2018).
4. Коваленко, Ю. Ю., Разенкова, Ю. А. К вопросу о методах раннего выявления отклонений в развитии детей первых лет жизни [Текст] / Ю. Ю. Коваленко, Ю. А. Разенкова // Дефектология. – 2015. – № 2. – С. 45-55.
5. Коваленко, Ю. Ю., Разенкова, Ю. А. Организация процесса выявления отклонений в развитии детей первых лет жизни в мировой и отечественной практике [Текст] / Ю. Ю. Коваленко, Ю. А. Разенкова // Дефектология. – 2015. – № 3. – С. 46-57.
6. Серкина, А. В. Дистанционное консультирование родителей в системе ранней помощи: из опыта работы [Текст] / А. В. Серкина, Т. П. Кудрина // Дефектология – 2013. – № 6. – С.60-70.
7. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция развития [Текст] / под общ. ред. Ю. А. Разенковой. – М. : Школьная Пресса, 2012. – 216 с. (Сер. «Ранняя помощь»).

Порядок организации работы междисциплинарной команды специалистов для организации ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

(Приложение № 1 к приказу департамента здравоохранения Ханты-Мансийского Автономного Округа – Югры, департамента социального развития Ханты-Мансийского Автономного Округа – Югры, департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского Автономного Округа – Югры от 29 декабря 2017 года № 1506/1194-р/1985)
(далее – Порядок)

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регулирует вопросы деятельности междисциплинарной команды специалистов при формировании индивидуальной программы ранней помощи для детей, имеющих 4-5 группу здоровья, на базе медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1.2. Состав междисциплинарной команды специалистов зависит от состояния здоровья несовершеннолетнего, его способности к самообслуживанию, уровня социального функционирования, наличия проблем в развитии. В состав междисциплинарной команды специалистов могут быть включены другие специалисты медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций в сфере образования.

1.3. Медицинские организации по результатам профилактических осмотров и диспансеризации несовершеннолетних формируют списки семей с детьми, имеющими особенности развития (4-5 группа здоровья), в возрасте от 0 до 8 лет, нуждающимися в организации ранней помощи.

II. Задачи работы междисциплинарной команды специалистов

2.1. Основными задачами работы междисциплинарной команды специалистов являются:

2.1.1. Выявление детей целевой группы, детей группы риска, нуждающихся в ранней помощи (4-5 группа здоровья).

2.1.2. Разработка и реализация индивидуальной программы оказания ранней помощи.

2.1.3. Динамический контроль за реализацией индивидуальной программы оказания ранней помощи.

III. Организация работы междисциплинарной команды специалистов

3.1. Работа междисциплинарной команды специалистов организуется на базе медицинской организации.

3.2. Междисциплинарная команда специалистов работает по принципу индивидуального подхода к каждому ребенку в соответствии с режимом работы медицинской организации по утвержденному приказом медицинской организации графику.

Заседания междисциплинарной команды специалистов проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал.

3.4. Специалист медицинской организации в ходе заседания междисциплинарной команды специалистов исходя из оценки состояния здоровья ребенка:

3.4.1. Вносит предложения по предоставлению детям целевой группы, детям группы риска, нуждающимся в оказании ранней помощи, медицинских услуг в соответствии с Порядками и стандартами медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (проведение консультаций врачами-специалистами, обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий в рамках индивидуальной программы ранней помощи). Необходимые медицинские услуги включаются в индивидуальную программу ранней помощи.

3.4.2. Осуществляет анализ эффективности оказания медицинских услуг в рамках ранней помощи.

3.5. Специалист организации социального обслуживания в ходе заседания междисциплинарной команды специалистов исходя из оценки состояния здоровья ребенка:

3.5.1. Вносит предложения по предоставлению детям целевой группы, детям группы риска, нуждающимся в оказании ранней помощи, социальных услуг. Необходимые социальные услуги включаются в индивидуальную программу ранней помощи.

3.5.2. Осуществляет анализ эффективности оказания социальных услуг в рамках ранней помощи.

3.6. Специалист организаций в сфере образования в ходе заседания междисциплинарной команды специалистов исходя из оценки состояния здоровья ребенка:

3.6.1. Вносит предложения по предоставлению детям целевой группы, детям группы риска, нуждающимся в оказании ранней помощи услуг в сфере образования. Необходимые услуги в сфере образования включаются в индивидуальную программу ранней помощи.

3.6.2. Осуществляет оказание консультативной помощи по вопросам образовательных услуг родителям (законным представителям) детей целевой группы, группы риска, в части касающейся.

3.6.3. Осуществляет анализ эффективности реализации индивидуальной программы сопровождения для детей целевой группы, группы риска и их семьи, в части касающейся.

3.7. Специалисты медицинской организации, организации социального обслуживания, организации в сфере образования осуществляют мотивирование родителей (законных представителей) детей целевой группы, детей группы риска, нуждающихся в оказании ранней помощи, с использованием информационно-разъяснительного и других, не противоречащих законодательству Российской Федерации, методов воздействия в необходимости получения услуг ранней помощи.

3.8. Для контроля динамики и хода реализации индивидуальной программы ранней помощи организуются регулярные рабочие совещания участников междисциплинарной команды специалистов. Рабочие совещания проводятся по графику, определенному руководителем медицинской организации по мере необходимости, но не реже, чем 1 раз в квартал. Решения, принятые на рабочих совещаниях междисциплинарной команды специалистов, оформляются протоколами.

3.9. На основании принятых междисциплинарной командой специалистов решений родителям (законным представителям) даются письменные рекомендации по дальнейшей реализации индивидуальной программы ранней помощи.

**РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ
В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ – ЮГРЕ**

Методические рекомендации

Оригинал-макет изготовлен центром сопровождения проектной
и инновационной деятельности АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Заказ № 642. Усл.п.л.1,56. Электронный ресурс.

АУ «Институт развития образования»

628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, 13