

## Информация об отделении ранней помощи

В рамках реализации постановления Правительства Республики Мордовия от 23 мая 2018 г. № 310 «О развитии системы ранней помощи в Республике Мордовия» и приказа Минсоцтруда Республики Мордовия от 15 октября 2018 г. № ОД-373 «Об организации работы отделения ранней помощи» на базе ГБУ РМ «Комплексный центр социального обслуживания по г.о.Саранск» с 22.10.2018 г. создано новое структурной подразделение – отделение ранней помощи (приказ по Учреждению от 22.10.2018 г. № 25).

Основной целью деятельности Отделения является развитие системы ранней помощи в г.о. Саранск, организация сетевого взаимодействия организаций, предоставляющих услуги ранней помощи и методическое сопровождение работы специалистов.

Отделение ранней помощи и принимает семьи с детьми, проживающие в городе Саранске.

Целевой группой для оказания услуг ранней помощи являются дети в возрасте от 0 до 3 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.

Цель отделения: предоставить комплексную психолого-педагогическую и социально-педагогическую помощь семьям с детьми с особенностями в развитии, в том числе с детьми-инвалидами, от 0 до 3 лет.

Работа Отделения ранней помощи построена на современных стандартах. Оценка развития производится с помощью современных методик по диагностическим шкалам KID, RCDI.

Работа отделения осуществляется на основе принципов бесплатности, доступности, регулярности, открытости, семейноцентрированности, индивидуальности, естественности, уважительности, командной работы, компетентности, научной обоснованности.

Основными задачами отделения являются:

- улучшение функционирования ребенка в привычной благоприятной для него среде;
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами в семье;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

Команда специалистов:

- заведующий отделением;
- специалисты по работе с семьей (предоставляющие основные услуги ранней помощи, связанные с составлением и реализацией ИПРП, оказывающие специализированные услуги ранней помощи: психологические, по развитию подвижности ребенка, формированию у ребенка навыков общения и речи, социально-бытовых навыков, а также оказывающие дополнительные услуги ранней помощи, направленные на социализацию ребенка);
- врач-педиатр.

Все специалисты прошли специальное обучение по курсу «Организация Службы ранней помощи» Института раннего вмешательства (Санкт-Петербург), обладают профессиональными компетенциями, необходимыми для предоставления услуг ранней помощи, подтвержденными соответствующими документами.

Образовательные программы были представлены теоретическими и практическими курсами, профессиональными супервизиями и тематическими семинарами.

Специалисты отделения ранней помощи обладают профессиональными компетенциями, необходимыми для предоставления услуг ранней помощи, подтвержденными соответствующими документами.

Для организации работы в 2018 году было закуплено оборудование на сумму 1472882,26 руб.

В отделении ранней помощи все специалисты работают единой командой. Мы осуществляем междисциплинарный подход. Кроме того, особенность в том, что специалисты работают главным образом с родителями, так как только они каждый день находятся с ребенком дома и могут активно применять все то, чему научат их специалисты в ходе консультаций в Отделении. Родители — активные члены команды специалистов. На всех занятиях присутствие родителя (или законного представителя) обязательно.

В отделение ранней помощи может обратиться любая семья из Саранска с ребенком с особенностями в развитии до 3-х лет (включительно), в том числе с детьми-инвалидам и или риском развития нарушений. Наличие или отсутствие инвалидности роли не играет.

Для оценки развития всесторонних навыков ребенка мы используем диагностические шкалы RCDI/KID. Для этого родители заполняют большой опросник-анкету по каждодневным наблюдениям за своим малышом. Специалист отделения обрабатывает его и получает развернутый результат уровня развития.

### **Услуги, оказываемые детям и их семьям в отделении**

Детям и их родителям на всех этапах ранней помощи, начиная от обращения родителей (законных представителей) в отделение до завершения ранней помощи, предоставляются следующие услуги ранней помощи:

- установление нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи;
- информирование родителей (законных представителей) о возможностях программы ранней помощи;
- обследование (оценка) развития ребенка и среды (семьи) для

последующего составления индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;

- разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;

- координация и сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;

- оценка эффективности индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;

- услуга по сопровождению ребенка на этапе окончания мероприятий индивидуальной программы ранней помощи и поступления ребенка в организацию, осуществляющую образовательную деятельность.

Услуги ранней помощи предоставляются в следующих формах:

- при посещении родителями и детьми отделения;

- на дому;

- в очной или дистанционной формах;

- в индивидуальной и групповой формах.

Услуги ранней помощи предоставляются детям и их семьям одновременно одним или несколькими специалистами.

Услуги ранней помощи предоставляются детям и их семьям в рамках ИПРП одной или несколькими организациями (в порядке взаимодополнения).

На текущий момент в службе зарегистрировано обращение трех семей, дети из которых нуждаются в ранней помощи. С семьями ведется работа по диагностике и выявлению необходимости составления ИПРП.

### **Организация предоставления услуг детям и их семьям**

***Порядок оказания услуг ранней помощи включает следующие этапы:***

- обработка первичного обращения родителей (законных представителей);
- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;

- определение нуждаемости ребенка в разработке индивидуальной программы ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум);

- проведение оценочных процедур для составления ИПРП;

- разработка ИПРП;

- реализация ИПРП;

- промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;

- пролонгация или завершение реализации ИПРП;

- содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

Прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) ребенка об оказании услуг ранней помощи осуществляется по записи в течение 5 рабочих дней от первичного обращения в отделение с предоставлением родителями (законными представителями) следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);

- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка;

- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);
- выписку из истории развития ребенка (форма 112/у);
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по оказанию услуг ранней помощи (при наличии);
- действующую справку, подтверждающую факт наличия инвалидности (при наличии);
- копия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (с предоставлением оригинала (при наличии)).

Определение нуждаемости ребенка в разработке ИПРП осуществляется на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема.

Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, проводят специалисты, в срок со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи - 10 рабочих дней.

### **Первичный прием**

Первичный прием включает в себя проведение следующих оценочных процедур:

- оценку функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности ребенка по ключевым категориям раздела "активность и участие" МКФ-ДП, определение взаимодействия и отношений ребенка с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в контексте влияния факторов окружающей среды;
- сбор и изучение анамнеза;
- сбор и анализ информации, об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- анализ медицинской документации (при наличии);
- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

Оценочные процедуры на первичном приеме проводятся в ситуациях, максимально приближенных к естественным, с участием родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Информация, полученная на первичном приеме, оформляется протоколом первичного приема и содержит:

- формальные персональные данные о ребенке и семье;
- описание функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в соответствии с доменами Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья - детей и подростков (далее МКФ-ДП) те влияния факторов окружающей среды;
- состав семьи, жилищные условия, сведения о занятости;
- распорядок дня ребенка, включая время, которое проводят с ребенком родители и другие непосредственно ухаживающие за ребенком лица с ребенком;
- социальное окружение семьи (поддержка со стороны родственников, соседей, знакомых и т.д.);
- этническая, языковая и религиозная принадлежность семьи;

- сведения о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- ожидания и запросы родителей;
- заключение о наличии или отсутствии у ребенка ограничений жизнедеятельности, основанное на сопоставлении результатов первичной оценки развития и функционирования ребенка с нормативом для данного возраста;
- рекомендации родителям.

Результаты первичного приема подлежат обсуждению Междисциплинарной командой специалистов, по результатам которого составляется заключение о соответствии или несоответствии состояния ребенка критериям разработки ИПРП.

К критериям разработки ИПРП относятся: наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её составлению.

Наличие ограничения(й) жизнедеятельности для детей-инвалидов указывается в индивидуальной программе реабилитации-абилитации ребенка-инвалида, а для детей, не имеющих статуса ребенка-инвалида - выявляется при первичном приеме в организации-поставщике услуг ранней помощи и утверждается решением междисциплинарного консилиума. К критерием наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах МКФ:

- обучение и использование знаний;
- общие задачи и требования;
- общение;
- мобильность;
- самообслуживание,
- межличностные взаимодействия и отношения.

Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функции(й) организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП.

В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, первичный прием должен быть дополнен следующими процедурами:

- информирование семьи о содержании и порядке предоставления услуг ранней помощи и получение подтверждения родителей (законных представителей) об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления услуг ранней помощи;
- при получении согласия родителей (законных представителей) включение (зачисление) ребёнка и семьи в число получателей услуг ранней помощи;
- назначение куратора случая.

В случае, если состояние ребенка не соответствует критериям разработки

ИПРП, но ребенок относится к группе риска, то родителям (законным представителям) и семье должно быть предложено пролонгированное консультирование, в т.ч. по вопросам взаимодействия в паре "родитель-ребенок", без составления ИПРП, с частотой до 2 раз в месяц с мониторингом функционирования ребенка и/или семьи.

В случае выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, но проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг, то, согласно заключению Междисциплинарной команды специалистов, родителям (законным представителям) могут быть предложены краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

### **Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП**

Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется куратором случая на основе рекомендаций Междисциплинарной команды специалистов.

Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся:

- в течение 15 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

- куратором случая с согласия родителей (законных представителей) и при взаимодействии с ними и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИПРП.

В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения, оценочные процедуры для составления/изменения ИПРП могут включать углубленную оценку других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением:

- качество взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми;

- состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка;

- другие (при необходимости).

Куратор случая обсуждает с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами результаты углубленной оценки и определяет, совместно с ними, цели ИПРП.

Разработка ИПРП осуществляется куратором случая совместно с родителями (законными представителями), с учетом мнения специалистов, привлекаемых к реализации ИПРП.

ИПРП должна быть разработана в течение 20 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи и должна быть подписана куратором случая, родителем (законным представителем) ребенка.

ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев и пересматривается регулярно не реже 1 раза в 3 месяца, и может быть пролонгирована при отсутствии критериев её завершения.

ИПРП включает:

- формальные данные о ребенке - получателе услуг ранней помощи;
- результаты оценочных процедур;

- цели ИПРП,
- перечень естественных жизненных ситуаций, в которых ИПРП реализуется;
- перечень услуг ранней помощи и количественные показатели их предоставления: длительность и периодичность оказания услуг, места и формы их предоставления;
- срок реализации ИПРП;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;
- фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны содействовать вовлечению семьи в ее реализацию;
- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, должны обсуждать с семьей ход ее реализации;
- взаимодействие с ребенком и семьей должно строиться на основе их собственной активности и участия, преимущественно в привычной благоприятной среде ребенка;
- в соответствии с целями ИПРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;
- длительность предоставления одной услуги ребенку и семье индивидуально или в группе должна быть не менее 45 и не более 90 минут;
- длительность дистанционной консультации должна быть не более 90 минут.

Промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИПРП должны быть направлены на определение динамики целевых показателей ИПРП и проводятся с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включают в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц полученными услугами.

Промежуточная оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться не реже 1 раза в 3 месяца.

Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;
- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;
- ребенок поступил в детский сад и успешно осваивает образовательную программу;
- ребенок достиг возраста 3-х лет в случае отсутствия необходимости пролонгации ИПРП;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

Специалисты отделения оказывают содействие переходу ребенка в образовательную организацию, в том числе:

- помогают семье в сборе и оценке информации необходимой для

принятия решения о выборе образовательной организации;

- консультируют специалистов образовательной организации, принимающей ребенка, по их запросу;

- предоставляют семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребенка в образовательной организации сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).