

Негосударственное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования

Санкт-Петербургский
ИНСТИТУТ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства

Санкт-Петербург
2012

Издание подготовлено при финансовой поддержке Европейского союза.

Содержание публикации является предметом ответственности авторов книги и может не отражать точку зрения Европейского Союза.

С 76 Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства./ Аксенова О.Ж., Баранова Н.Ю., Емец М.М., Самарина Л.В. – Санкт-Петербург, 2012 г. – 54 с.

Стандартные требования разработаны для использования юридическими лицами независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющих деятельность в области раннего вмешательства и реализующих программы помощи детям и семьям, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Требования регламентируют деятельность службы раннего вмешательства по оказанию помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском их возникновения и их семьям, и устанавливают структуру службы, процесс построения и реализации программ раннего вмешательства и ожидаемые результаты.

Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства были разработаны при выполнении проекта «Действуем вместе в интересах детей» (2010–2013 гг.), поддержанного Партнерской программой по выстраиванию институтов (IBPP) и финансируемого Европейской Комиссией.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Стандартные требования, касающиеся структуры службы	
Раздел 1. Целевая группа службы раннего вмешательства	12
Раздел 2. Организация и управление	13
Раздел 3. Специалисты службы раннего вмешательства	16
Раздел 4. Помещения и оборудование	18
Раздел 5. Документирование	20
Стандарты относительно процесса программ	
Раздел 6. Доступ к службе раннего вмешательства	23
Раздел 7. Вход в службу раннего вмешательства	25
Раздел 8. Оценка	27
Раздел 9. Составление индивидуальной программы	29
Раздел 10. Реализация индивидуальной программы	31
Раздел 11. Завершение индивидуальной программы и переход	34
Раздел 12. Результаты деятельности службы	36
Приложения:	
Приложение 1. Перечень специалистов службы раннего вмешательства и их примерные должностные обязанности	37
Приложение 2. Результаты программ раннего вмешательства	51
Приложение 3. Оценка соответствия деятельности службы раннего вмешательства стандартным требованиям	55
Приложение 4. Список организаций, принимавших участие в апробации стандартных требований	57

ВВЕДЕНИЕ

История создания

Данный документ был впервые создан Ассоциацией психического здоровья детей и раннего вмешательства. В его разработке принимали участие ведущие специалисты, осуществляющие практическую и образовательную деятельность в области раннего вмешательства из нескольких регионов Российской Федерации в рамках проекта «Действуем вместе в интересах детей», поддержанного Европейской Комиссией. Одной из целей проекта является развитие служб раннего вмешательства по всей стране, работа которых строилась бы на основе базовых принципов раннего вмешательства, признанных в международном сообществе. Партнером проекта является Европейская Ассоциация по раннему вмешательству, что дало возможность учитывать европейский опыт разработки стандартных требований в данной области.

Стандартные требования были подготовлены с учетом имеющегося практического опыта служб, реализующих программы раннего вмешательства для детей и семей. В рабочую группу по разработке и апробации стандартных требований вошли представители служб раннего вмешательства, имеющие опыт реализации данных программ, из следующих городов РФ: Архангельск, Великий Новгород, Казань, Красноярск, Нижний Новгород, Новосибирск, Санкт-Петербург, Томск, Улан-Удэ и Хабаровск.

Процесс создания включал четыре этапа:

- 1) знакомство с вариантами стандартов и базовых требований к программам раннего вмешательства, разработанных и применяющихся в различных странах;
- 2) разработка собственного варианта базовых требований;
- 3) апробация базовых требований в действующих службах раннего вмешательства;
- 4) обобщение и анализ результатов апробации; оценка целесообразности стандартных требований с точки зрения родителей, получающих услуги в службе раннего вмешательства.

При работе над данным документом разработчики ориентировались на следующее определение.

Стандарт – совокупность основных требований, предъявляемых к объемам, качеству, порядку и условиям оказания услуг, характеризующих оптимальный уровень обслуживания.

Различают два типа стандартов:

- 1) стандарты, объявленные и принятые официально;
- 2) стандарты, не утвержденные официально, но применяемые на практике с целью обеспечения качества услуг, соответствующих требованиям профессионального сообщества.

В данном документе используется термин «Стандартные требования», который с точки зрения разработчиков более соответствует второму типу стандартов, хотя в аналогичных документах термины «стандарт» и «стандартные требования» часто используются как синонимы.

Стандартные требования касаются тех структурных и процессуальных характеристик, наличие которых наиболее необходимо при организации деятельности службы раннего вмешательства. Упор делался на минимальные требования к организации деятельности службы, без соблюдения которых невозможна реализация основных принципов раннего вмешательства.

Область применения требований

Настоящие требования разработаны для использования юридическими лицами независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющих деятельность в области раннего вмешательства и реализующих программы помощи детям и семьям, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Настоящие требования регламентируют деятельность службы раннего вмешательства по оказанию помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском их возникновения и их семьям, и устанавливают структуру службы, процесс построения и реализации программ раннего вмешательства и ожидаемые результаты.

Цель создания требований – повышение качества услуг, оказываемых службами раннего вмешательства.

Результаты применения требований

Применение данных требований направлено на достижение следующих результатов:

- стандартизировать междисциплинарный подход и процедуры оказания услуг в области раннего вмешательства;
- способствовать обеспечению качества услуг, предоставляемых службой раннего вмешательства;
- обеспечить регулярный мониторинг качества деятельности службы раннего вмешательства;

– обеспечить единое понимание требований, терминов и определений специалистами служб раннего вмешательства.

Термины и определения, использованные в настоящих требованиях

Раннее вмешательство

Система различных мероприятий, направленных на развитие детей раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений, и мероприятий, ориентированных на поддержку родителей.

Служба раннего вмешательства

Служба помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском их возникновения и их семьям, в которой работает междисциплинарная команда специалистов.

Междисциплинарная команда

Группа профессионалов различных специальностей, работа которых строится на партнерских взаимоотношениях между ними. Все решения, касающиеся программ вмешательства, принимаются ими совместно после обсуждений, но при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу.

Междисциплинарная команда в программах раннего вмешательства состоит из следующих специалистов: педиатр развития, физический терапевт (специалист по физической реабилитации), специальный педагог, специалист по коммуникации (логопед), психолог, специалист по социальной работе, диспетчер. Также в команду могут входить эрготерапевт, специалисты по оценке зрения и слуха и другие специалисты.

Междисциплинарная команда характеризуется наличием формальных каналов коммуникации, что поощряет членов команды делиться информацией и обсуждать собственные результаты. Регулярные встречи обычно запланированы в расписании для обсуждения совместных случаев. Члены команды разделяют общие цели, при этом система работы способствует обмену информацией между ними и дает возможность получать обратную связь.

Нарушение развития

Нарушение развития означает существенные отклонения от нормальных (типичных) образцов развития и является последствием тех или иных изменений в состоянии здоровья или неблагоприятного влияния среды. Нарушение может выражаться в форме отставания

и/или нарушения функций физической, когнитивной или эмоционально-аффективной природы.

Ребенок с нарушениями – это ребенок, у которого имеется отставание или нарушение функций в одной или нескольких областях:

- крупная моторика,
- тонкая моторика,
- сенсорное восприятие,
- когнитивная область,
- коммуникация,
- адаптивное поведение (навыки самообслуживания и социальные навыки).

Исходя из модели, где развитие рассматривается как процесс, нарушение развития также должно рассматриваться как динамический процесс, в котором множество факторов играют каждый свою роль. Среди них такие, как различия в нормах между людьми, полами и культурами.

Отставание в развитии

Отставание в развитии определяется с помощью нормированных шкал, позволяющих определить уровень развития ребенка. Отставание – это недостаточное развитие ребенка по сравнению со средним развитием детей в данном обществе.

Риск отставания развития

Когда мы говорим о риске отставания в развитии, мы предполагаем, что существуют очевидные доказательства высокой вероятности появления отставания. Известны три типа факторов риска, которые, тем не менее, не исключают друг друга:

1) установленный риск, связанный с наличием специфического медицинского диагноза или синдрома, например, мышечная дистрофия Дюшена или синдром Дауна;

2) социальный риск, связанный с окружением, когда дети находятся в ситуации депривации, что ограничивает их возможности получать необходимый для развития опыт;

3) биологический риск, заключающийся в пренатальных, перинатальных и неонатальных факторах, например, в случае недоношенности или нарушений в период беременности.

Скрининг

(От англ. «to screen» - просеивать) – быстрый, доступный, приблизительный метод обследования с целью выявления детей с подозрением на нарушение, нуждающихся в более точной диагностике или помощи.

Оценка

Первичная или повторяющаяся процедура, проводимая квалифицированными специалистами для определения:

- потребностей ребенка в программах раннего вмешательства;
- уровня развития ребенка в каждой из областей;
- сильных сторон и потребностей ребенка;
- необходимых услуг для удовлетворения этих потребностей;
- ресурсов, предпочтений и потребностей семьи;
- видов поддержки и услуг, необходимых для усиления способностей семьи удовлетворять потребности в развитии их ребенка с нарушениями.

Междисциплинарная оценка

Оценка, которая проводится группой людей, имеющих отношение к развитию ребенка, включающая родителей ребенка и специалистов в соответствующих областях развития.

Абилитация

Развитие у ребенка функций, изначально у него отсутствующих или нарушенных, предотвращение появления у ребенка с нарушениями ограничений активности (жизнедеятельности) и участия в жизни общества.

Физическая терапия

Специальность, в которой применяются физические (естественные или природные) методы воздействия на человека, основанные на движении и других воздействиях. Физическая терапия, как функциональная специальность, направлена на повышение способности человека к движению и функционированию.

Эрготерапия

Медицинская специальность, которая помогает улучшить двигательные, эмоциональные, интеллектуальные и психические возможности человека за счет терапевтического воздействия, его собственной целенаправленной деятельности и адаптации окружающей среды. Цель эрготерапевта – помочь человеку стать максимально независимым в повседневной жизни (самообслуживание, продуктивная деятельность, отдых).

Супервизия

(От англ. «to supervise» – наблюдать и «supervision» – надзор, наблюдение) – вид профессионального взаимодействия специалистов. В практике раннего вмешательства в процессе супервизии происходит профессиональный разбор сложных случаев и анализ труд-

ностей в работе. Супервизия используется также как способ взаимного обучения специалистов (повышения квалификации).

Родители

Настоящие (кровные) родители ребенка, усыновители, опекуны, или люди, выполняющие обязанности родителей, ухаживающие за ребенком.

Естественная среда

Место для ребенка (домашняя обстановка и среда проживания), которое является естественным и нормальным для всех детей, которые не имеют нарушений.

Цели и задачи программ раннего вмешательства

Цель – оказание помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста, имеющим нарушения развития или риск их появления, для содействия их оптимальному развитию и адаптации в обществе.

Программы раннего вмешательства обеспечивают:

- Наиболее раннее выявление отставания и нарушений в развитии
- Информационную и эмоциональную поддержку семьям
- Помощь и поддержку семьям с целью мобилизации их ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении
- Систематическую оценку уровня развития ребенка
- Разработку и реализацию совместно с семьей индивидуальной программы вмешательства
- Развитие у родителей компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития
- Координацию и взаимодействие с другими службами, обеспечивающими услуги для ребенка и семьи
- Организацию групп поддержки для семей

Поскольку стратегии проведения программ могут отличаться в зависимости от особенностей организации службы раннего вмешательства, необходимо обозначить основополагающие принципы, на которых должны строиться все программы раннего вмешательства:

Принципы раннего вмешательства

Услуги службы раннего вмешательства семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи.

Термин «семейно-центрированные программы» означает, что вся деятельность и рекомендации специалистов направлены на поддержку семьи и усиление способностей семьи в обеспечении лучшего развития и обучения их ребенка. Цель программ раннего вмешательства – отвечать на запросы семей относительно их детей, их сильных и слабых сторон, потребностей и стилей развития и обучения. Важным требованием к предоставлению услуг раннего вмешательства является способность команды специалистов выстроить программу для каждой конкретной семьи с учетом ее культуры, уникальности ее ситуации, предпочтений, ресурсов и приоритетов.

Семья обеспечивают ежедневный контекст, в котором ребенок растет и развивается. Поэтому именно семья, в большей степени, чем отдельный ребенок, является первичным получателем услуг службы раннего вмешательства, в той степени, как она сама этого желает.

Услуги охватывают все стороны жизни и развития ребенка, программы скоординированы и построены на принципах командной работы.

Скоординированные услуги, направленные на развитие всех сторон развития и жизни ребенка, проводимые командой профессионалов службы раннего вмешательства, помогают избежать фрагментации и нестыковок в системе услуг, направленных на поддержку семьи и ребенка.

В последние годы много говорят о командной модели работы, которая нужна в тех случаях, когда различные специалисты работают с ребенком в соответствии с его потребностями. Модели командной работы различаются по природе коммуникации, вклада и сотрудничества, вовлеченных во взаимодействие специалистов – членов команды.

Междисциплинарная командная работа является наиболее эффективной моделью, позволяющей удовлетворять специфические потребности детей и семей. В системе раннего вмешательства работа междисциплинарной команды направлена на совместную разработку индивидуальных программ развития, ориентированных на потребности и возможности каждого конкретного ребенка и его семьи.

Услуги направлены на развитие ребенка в естественной среде.

Практика раннего вмешательства, целью которого является оптимальное развитие ребенка, подразумевает активное исследование ребенком окружающего мира, получение разнообразного опыта, взаимодействие с окружающими взрослыми и участие в различных мероприятиях, соответствующих возрасту ребенка, его когнитивному уровню, интересам, а также пожеланиям и приоритетам его семьи.

Раннее вмешательство должно проводиться в естественной среде, которая обеспечивает ежедневный опыт, а также успешную коммуникацию с близкими людьми. Обучение в естественной среде максимально гарантирует приобретение ребенком функциональных навыков и обеспечивает генерализацию вновь приобретенных навыков в естественный, ежедневный контекст.

Семья является наиболее оптимальной (полноценной) средой для ребенка. Без постоянных близких отношений, которые могут быть обеспечены только в семье, полноценное развитие ребенка невозможно.

Научность и доказательность.

Практика раннего вмешательства строится на интеграции современных исследований, научно обоснованных методах, с учетом экспертного мнения специалистов и семей, которые можно подразделить на «внутренние» и «внешние». «Внутренние» доказательства основываются на обоснованных мнениях клиницистов, результатах проводимой оценки и мониторинге результатов программ, а также систематической оценке мнения получателей услуг, то есть семьи и ребенка. «Внешние» доказательства основываются на эмпирических исследованиях, опубликованных в научных журналах, рецензируемых специалистами в данной области.

**РАЗДЕЛ 1.
ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА СЛУЖБЫ
РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

Стандарт 1.1. Служба работает с семьями, имеющими детей с нарушениями развития, отставанием или высоким риском отставания в развитии от 0 до 3 лет

Критерии 1.1.1. Приоритет для детей, имеющих отставание и/или нарушение в развитии или высокий биологический риск

Критерий 1.1.2. Возраст детей, впервые обратившихся в службу, не старше 3-х лет

Стандарт 1.2. При наличии ресурсов службы возраст детей целевой группы может быть расширен до 6 лет

РАЗДЕЛ 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ

Стандарт 2.1. Служба является отдельной структурой или выделенным структурным подразделением и имеет четко определенную организационную структуру

Критерий 2.1.1. Имеется утвержденное Положение о службе раннего вмешательства

Критерий 2.1.2. Управление службой осуществляет назначенный руководитель, имеющий клинический опыт и являющийся членом команды

Критерий 2.1.3. Руководитель и специалисты работают на основании утвержденных должностных инструкций

Критерий 2.1.4. Деятельность службы осуществляется в соответствии с утвержденным планом и расписанием работы специалистов и службы

Стандарт 2.2. Управление службой строится на принципах доверия, открытости, партнерства

Критерий 2.2.1. Решения принимаются руководителем на основе командного обсуждения

Критерий 2.2.2. Руководитель службы способствует развитию эффективной деловой коммуникации и установлению партнерских отношений в команде

Критерий 2.2.3. Руководитель регулярно и своевременно проводит информирование членов команды по важным для них вопросам

Критерий 2.2.4. Руководитель службы способствует формированию личной ответственности сотрудников за общий результат работы службы

Критерий 2.2.5. Руководитель службы оказывает поддержку членам команды

Стандарт 2.3. Руководитель обеспечивает качество проводимых службой программ вмешательства для детей и семей

Критерий 2.3.1. Руководитель обеспечивает формирование единой идеологии и соблюдение службой принципов и стандартов раннего вмешательства

Критерий 2.3.2. Руководитель осуществляет общее администрирование, включая ведение документации, подготовку отчетов, бюджетов, общее планирование деятельности службы (выбор форм работы, введение новых услуг, перераспределение форм работы в зависимости от загруженности службы, и т.д.)

Критерий 2.3.3. Руководитель определяет роли и ответственности специалистов службы относительно предоставления услуг

Критерий 2.3.4. Руководитель отвечает за развитие программ службы, их оценку посредством проведения регулярного мониторинга соответствия стандартным требованиям, и анализом того, насколько удовлетворяются нужды клиентов

Критерий 2.3.5. Руководитель несет ответственность за обучение персонала, его профессиональное развитие

Критерий 2.3.6. Руководитель отвечает за взаимодействие с внешними организациями и специалистами

Критерий 2.3.7. Руководитель самостоятельно ведет практическую работу с детьми и семьями

Стандарт 2.4. Распределение рабочего времени специалистов закреплено в Положении о службе и имеет особый порядок

Критерий 2.4.1. Рабочее время специалистов распределяется на ведение практической работы с семьями и детьми и организационно-методическую деятельность

Критерий 2.4.2. Практическая работа с семьями и детьми предполагает проведение консультаций, первичных приемов, индивидуальных и групповых занятий, домашних визитов

Критерий 2.4.3. Продолжительность консультаций, индивидуальных занятий и первичных приемов – 1 час (включая 15 минут на

заполнение документации), домашних визитов и групповых занятий – от 1 до 2 часов в зависимости от возраста детей (не включая времени на дорогу)

Критерий 2.4.4. Количество времени на практическую работу на одного специалиста, работающего на полную ставку, не превышает 20 часов в неделю

Критерий 2.4.5. В организационно-методическую деятельность входит ведение документации, участие в междисциплинарных обсуждениях по построению и мониторингу индивидуальных программ вмешательства, разборах случаев, оперативном и стратегическом планировании, образовательных мероприятиях

Стандарт 2.5. Члены команды имеют скоординированное время работы

Критерий 2.5.1. Для обеспечения междисциплинарности время приемов всех специалистов службы максимально совмещено

Критерий 2.5.2. Существует гибкость в расписании для организации совместных приемов специалистов и домашних визитов

Критерий 2.5.3. Команда имеет закрепленное время для еженедельных совместных обсуждений проведенных первичных приемов и оперативного планирования

Критерий 2.5.4. Все члены команды регулярно участвуют в междисциплинарных обсуждениях с разбором случаев

РАЗДЕЛ 3. СПЕЦИАЛИСТЫ СЛУЖБЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Стандарт 3.1. В службе работает междисциплинарная команда, отвечающая потребностям ребенка и семьи

Критерий 3.1.1. Команда состоит как минимум из трех специалистов, представляющих различные дисциплины (Приложение 1. “Перечень специалистов службы раннего вмешательства и их примерные должностные обязанности”)

Критерий 3.1.2. При необходимости для удовлетворения потребностей ребенка и семьи в состав команды могут быть привлечены внешние специалисты

Стандарт 3.2. Специалисты службы имеют соответствующую квалификацию в области работы с детьми с нарушениями раннего возраста

Критерии 3.2.1. Специалисты имеют высшее профильное образование и прошли постдипломное обучение в области раннего вмешательства

Критерий 3.2.2. Специалисты имеют знания и умения для проведения оценки; планирования, осуществления и мониторинга программы помощи; ведения беседы; индивидуального и группового консультирования (в рамках своей дисциплины)

Критерий 3.2.3. Для всех вновь приходящих специалистов проводится полное ознакомление с услугами, ролями и обязанностями, правилами заполнения документов

Стандарт 3.3. Специалисты службы обладают навыками командного взаимодействия

Критерий 3.3.1. Специалисты обладают навыками совместного ведения приемов с семьями и детьми

Критерий 3.3.2. Специалисты обладают навыками выработки единого мнения при обсуждениях и построении программ помощи

Критерий 3.3.3. Специалисты обладают навыками передачи своих профессиональных знаний коллегам по команде

Стандарт 3.4. Специалисты службы постоянно осуществляют свое профессиональное развитие в соответствии с потребностями службы

Критерий 3.4.1. Специалисты регулярно проводят междисциплинарные обсуждения с разбором конкретных случаев и индивидуальных программ вмешательства

Критерий 3.4.2. Специалисты имеют доступ к современным исследованиям, например, профессиональным журналам, интернет-библиотекам, профессиональным группам (по профессиональным интересам)

Критерий 3.4.3. Специалисты регулярно повышают свою квалификацию, принимая участие в семинарах, курсах и прочих образовательных мероприятиях

Критерий 3.4.4. Специалисты регулярно участвуют в проведении информационных, обучающих мероприятий в области раннего вмешательства и/или смежных областях

РАЗДЕЛ 4. ПОМЕЩЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЕ

Стандарт 4.1. Услуги предоставляются в среде, наиболее полным образом удовлетворяющей потребностям семей, детей раннего возраста и детей с нарушениями развития

Критерий 4.1.1. В службе имеются помещения для проведения встреч и занятий, адаптированные для семей с детьми раннего возраста и детей с нарушениями развития

Критерий 4.1.2. В службе оборудованы необходимые вспомогательные помещения, адаптированные для семей с детьми раннего возраста и детей с нарушениями развития

Критерий 4.1.3. Имеется вспомогательное оборудование, соответствующее возрастным и индивидуальным особенностям детей с нарушениями развития

Критерий 4.1.4. Среда безопасна для пребывания семей с детьми раннего возраста

Стандарт 4.2. Помещения оборудованы для работы команды

Критерий 4.2.1. Все члены команды, включая административный и поддерживающий персонал, находятся в одном здании

Критерий 4.2.2. Имеется выделенное пространство для совместной работы членов команды

Критерий 4.2.3. У каждого специалиста имеется рабочее место для работы с документами

Критерий 4.2.4. В службе оборудовано место для работы диспетчера

Критерий 4.2.5. В службе есть необходимая оргтехника, включая компьютер, принтер, копировальную технику, оборудование для работы с видео- и фото- материалами

Критерий 4.2.6. Члены команды имеют доступ к компьютеру для обработки данных и ведения документации

Критерий 4.2.7. В службе имеется место для хранения игрушек и вспомогательного оборудования

Критерий 4.2.8. В службе имеется отдельный телефонный номер

Критерий 4.2.9. Специалистов службы имеют возможность пользоваться вспомогательными помещениями (для приема пищи, переодевания и т.д.)

РАЗДЕЛ 5. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

Стандарт 5.1. Вся работа с семьями документируется в письменном виде

Критерий 5.1.1. Имеется журнал для записи клиентов службы на первичный прием и к специалистам

Критерий 5.1.2. На первичном приеме на каждого ребенка заполняется бланк первичного приема

Критерий 5.1.3. С каждой семьей, включенной в программу вмешательства, заключается договор/соглашение об оказании услуг

Критерий 5.1.4. На каждого ребенка, включенного в программу вмешательства, заводится индивидуальная папка/карта ребенка

Критерий 5.1.5. Каждая встреча специалистов с семьей письменно документируется для отражения того, что сделано, кем и когда

Стандарт 5.2. Вся работа службы документируется в письменном виде

Критерий 5.2.1. Ведется документация для осуществления количественного учета обслуживаемых семей и детей

Критерий 5.2.2. Ведется учет проведенных семинаров, встреч, круглых столов, консультаций для внешних специалистов

Стандарт 5.3. Команда имеет четкие правила в отношении ведения записей и содержания индивидуальных папок/карт ребенка

Критерий 5.3.1. В службе принята единая структура содержания и ведения индивидуальных папок/карт ребенка

Критерий 5.3.2. В службе принята единая форма для записи результатов первичного приема

Критерий 5.3.3. В службе принята форма для документирования результатов междисциплинарной оценки

Критерий 5.3.4. У каждого специалиста есть форма ведения записей на индивидуальных и групповых приемах, согласованная с командой

Критерий 5.3.5. В службе существует согласованная форма выписки для передачи информации о семье в другие службы и организации

Стандарт 5.4. Все материалы, имеющие информацию о клиентах службы, включая видеозаписи и индивидуальные папки, доступны только специалистам службы

Критерий 5.4.1. Индивидуальные папки/карты ребенка и видеозаписи хранятся в закрывающихся шкафах

Критерий 5.4.2. Электронные базы данных доступны только для сотрудников службы

Критерий 5.4.3. Индивидуальные папки/карты ребенка не выносятся специалистами за пределы службы

Стандарт 5.5. Информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам службы, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных Законодательством РФ

Критерий 5.5.1. С семьями заключается письменный договор, в котором оговариваются возможности и условия публичного использования материалов (фото и видеозаписей с участием ребенка и семьи, результаты оценки и программ, их персональные данные)

Критерий 5.5.2. При публичном использовании материалов (разборе случаев на семинарах, супервизиях, презентациях, докладах и т.д.) не используются реальные имена и фамилии клиентов, их персональные данные, и прочая информация, которая может идентифицировать семью

Критерий 5.5.3. Каждый сотрудник несет ответственность о неразглашении информации, касающейся клиентов службы

Стандарт 5.6. Сотрудники службы имеют четкую стратегию передачи информации о семье и ребенке при взаимодействии с другими организациями и специалистами

Критерий 5.6.1. Информация о семье и ребенке предоставляется во внешние организации по запросу семьи или специалистов и с согласия родителей

Критерий 5.6.2. Семьи знакомятся с письменными документами (рекомендациями, характеристиками и проч.) при составлении таких для внешних организаций и специалистов

Критерий 5.6.3. Все документы, передаваемые во внешние организации, подписываются специалистами, принимающими участие в составлении данных документов, и руководителем службы

РАЗДЕЛ 6. ДОСТУП К СЛУЖБЕ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Стандарт 6.1. Информация о службе раннего вмешательства доступна потребителям

Критерий 6.1.1. В местных органах управления образованием, социальной защиты и здравоохранением есть информация обо всех службах раннего вмешательства

Критерий 6.1.2. В учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты имеются ясные и постоянно обновляемые буклеты для направляющих специалистов с информацией о службе раннего вмешательства

Критерий 6.1.3. В службе есть информационные материалы, подробно описывающие услуги, которые она предлагает и для кого они предназначены, специалистов, работающих в службе и их роли

Критерий 6.1.4. Информация о службе и программах раннего вмешательства регулярно предоставляется населению в различных доступных форматах

Стандарт 6.2. Для своевременного направления детей и семей в службу выстроено взаимодействие с учреждениями здравоохранения, социальной защиты и образования

Критерий 6.2.1. Специалистами службы разработаны «Показания для направления детей и семей в службу»

Критерий 6.2.2. Сотрудникам учреждений указанных ведомств предоставлены «Показания для направления детей и семей в службу»

Критерий 6.2.3. Сотрудникам учреждений указанных ведомств предоставлена стандартная форма направления в службу раннего вмешательства, которая включает актуальную контактную информацию о службе

Стандарт 6.3. Служба отвечает на запрос любой семьи, обеспокоенной состоянием ребенка или его развитием

Критерий 6.3.1. Семьи обращаются в службу по собственной инициативе или по направлению других служб

Критерий 6.3.2. Любая семья имеет возможность получить первичную консультацию специалистов службы относительно состояния ребенка и его развития

Критерий 6.3.3. Получение услуг в других службах не является препятствием к посещению службы раннего вмешательства

РАЗДЕЛ 7. ВХОД В СЛУЖБУ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Стандарт 7.1. В службе существует система реагирования на обращение семьи

Критерий 7.1.1. Семья может обратиться в службу по телефону или лично

Критерий 7.1.2. В службе имеется сотрудник, отвечающий за первичный контакт с семьями и запись на прием (диспетчер)

Критерий 7.1.3. В службе разработаны правила, на основании которых диспетчер осуществляет запись на первичный прием

Критерий 7.1.4. Время ожидания первичного приема после обращения семьи не превышает 2 недели

Стандарт 7.2. Первичный контакт осуществляется в максимально доброжелательной манере по отношению к семье и ребенку

Критерий 7.2.1. Специалист, осуществляющий первичный контакт, демонстрирует заинтересованность к каждой семье и проявляет внимание к их потребностям

Критерий 7.2.2. Общение с семьей и ребенком строится в спокойной манере, демонстрирующей уважение и заботу

Стандарт 7.3. Для определения потребностей ребенка и семьи в программах раннего вмешательства проводится первичный прием

Критерий 7.3.1. В первичном приеме принимают участие не менее двух специалистов различных дисциплин

Критерий 7.3.2. Все члены команды придерживаются согласованной структуры проведения первичного приема

Критерий 7.3.3. Для выявления нарушений и отставания в развитии ребенка специалистами проводятся скрининги для выявления

нарушений зрения, слуха, нарушений аутистического спектра, и определения уровня развития ребенка по основным областям

Критерий 7.3.4 Уровень развития и особенности ребенка специалисты определяют, взаимодействуя с ребенком с учетом информации, предоставленной родителями

Критерий 7.3.5. Существует протокол действий специалистов при выявлении отставания в развитии и/или возможных нарушений при проведении скринингов

Критерий 7.3.6. Для оценки необходимости включения ребенка и семьи в программу раннего вмешательства специалисты обсуждают с родителями их пожелания и тревоги относительно состояния ребенка, а также ресурсы семьи

Стандарт 7.4. Решение о включении семьи в программу вмешательства принимается по результатам первичного приема с учетом мнения и потребностей семьи

Критерий 7.4.1. Решение о включении в программу принимается на основе достигнутого соглашения между специалистами и родителями

Критерий 7.4.2. По результатам первичного приема определяются направления программы вмешательства, цели и методы дополнительной углубленной оценки, и специалисты, необходимые для ее проведения

РАЗДЕЛ 8. ОЦЕНКА

Стандарт 8.1. Оценка, включая оценку ребенка и семьи, построена на междисциплинарном подходе

Критерий 8.1.1. В проведении оценки участвует как минимум два профессионала разных специальностей, которые способны оценить развитие ребенка во всех областях развития

Критерий 8.1.2. Родители принимают участие в проведении оценки в качестве членов междисциплинарной команды

Критерий 8.1.3. Результаты оценки обсуждаются совместно членами команды и семьей и служат основанием для постановки целей программы

Стандарт 8.2. Процесс проведения оценки спланирован и определен во времени

Критерий 8.2.1. Первичная оценка проводится во время первичного приема

Критерий 8.2.2. Решение о проведении углубленной оценки, сроках ее проведения и специалистах, участвующих в проведении оценки, принимается на основе командного обсуждения

Стандарт 8.3. Оценка направлена на исследование особенностей развития ребенка, его сильных сторон, потребностей, и помогает спланировать программу вмешательства

Критерий 8.3.1. Оценка определяет уровень функционирования ребенка в каждой из следующих областей:

- (А) Когнитивное развитие
- (В) Двигательное развитие
- (С) Коммуникативное развитие
- (D) Социально-эмоциональное развитие
- (Е) Навыки самообслуживания

Критерий 8.3.2. Оценка определяет особенности физического развития ребенка, включая состояние зрения и слуха, соматическое здоровье ребенка, и особенности его взаимодействия

Критерий 8.3.3. Оценка проводится с учетом предпочтений и тревог семьи относительно состояния ребенка и особенностей его развития

Стандарт 8.4. Оценка учитывает социальные и культуральные особенности ребенка и семьи

Критерий 8.4.1. Оценка особенностей развития ребенка проводится в контексте его семьи и социального окружения

Критерий 8.4.2. Члены команды собирают информацию из различных соответствующих источников, чтобы дополнить оценку и помочь определить сильные стороны и потребности ребенка, например, в контексте домашней среды/образовательного учреждения

Стандарт 8.5. Оценка является надежной и достоверной

Критерий 8.5.1. Для оценки специалисты используют методы и инструменты в соответствии с руководствами ведущих практик раннего вмешательства, включая стандартизированные инструменты, наблюдение, интервью с родителями, а также заключения других специалистов

Критерий 8.5.2. Для оценки уровня развития ребенка используются нормированные шкалы

Стандарт 8.6. На основе результатов оценки формируется гипотеза о возможностях развития ребенка, которая постоянно изменяется в процессе работы

8.6.1. Специалисты регулярно проводят повторную оценку с целью отслеживания изменений в состоянии и развитии ребенка и внесения изменений в программу вмешательства

8.6.2. Дополнительная или повторная оценка проводится по запросу семьи или кого-либо из членов команды

РАЗДЕЛ 9. СОСТАВЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Стандарт 9.1. Каждый ребенок, пользующийся услугами службы, имеет индивидуальную программу, построенную с учетом его потребностей и потребностей его семьи

Критерий 9.1.1. Индивидуальная программа разрабатывается на основе результатов проведенной оценки

Критерий 9.1.2. Индивидуальная программа строится на основании лучших интересов и потребностей ребенка, при конфликте интересов родителей и ребенка специалисты принимают решение, исходя из интересов ребенка

Критерий 9.1.3. Индивидуальная программа содержит описание потребностей и ресурсов семьи относительно развития и улучшения функционирования ребенка

Критерий 9.1.4. Индивидуальная программа содержит описание целей и основных ожидаемых результатов, которые будут достигнуты относительно ребенка и членов семьи

Критерий 9.1.5. Индивидуальная программа содержит перечень мероприятий, которые помогут достигнуть основных ожидаемых результатов (проведение дополнительных оценок, консультации других специалистов, домашние визиты, развивающие занятия и т.д.)

Критерий 9.1.6. Индивидуальная программа содержит описание стратегии её реализации

- Продолжительность программы
- Интенсивность мероприятий (как часто происходят встречи)
- Специалисты, входящие в команду
- Ведущий специалист / контактное лицо

Критерий 9.1.7. Индивидуальная программа составляется в период не более 1 месяца с момента принятия решения о включении семьи и ребенка в программу

Стандарт 9.2. Индивидуальная программа разрабатывается совместно специалистами службы и семьей

Критерий 9.2.1. Все специалисты, принимавшие участие в оценке, вносят вклад при составлении индивидуальной программы

Критерий 9.2.2. Индивидуальная программа составляется в ходе совместного обсуждения между родителями и специалистами, входящими в команду по работе с ребенком и семьей

Критерий 9.2.3. Индивидуальная программа подписывается ведущим специалистом, отвечающим за ведение данной программы и являющимся основным контактным лицом для семьи

Стандарт 9.3. Индивидуальная программа составляется на определенный срок с указанием даты пересмотра

9.3.1. В индивидуальной программе указана дата её составления и дата следующего пересмотра (выделены для удобства отслеживания)

9.3.2. Минимальный период, на который составляется индивидуальная программа - 6 месяцев

9.3.3. При долгосрочной индивидуальной программе она пересматривается и дорабатывается как минимум 1 раз в 6 месяцев или по необходимости

РАЗДЕЛ 10. РЕАЛИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Стандарт 10.1. Специалисты службы раннего вмешательства уважительно относятся к ребенку

Критерий 10.1.1. Все действия сотрудников по отношению к ребенку демонстрируют, что его принимают как полноправную личность с индивидуальными особенностями развития и потребностями

Критерий 10.1.2. Обучение ребенка проводится на основе его собственной активности и участия

Стандарт 10.2. Сотрудники службы раннего вмешательства уважают личность родителей или лиц, их заменяющих, принимая их мнение о ребенке, их личный опыт, ожидания и решения

Критерий 10.2.1. Все сотрудники службы демонстрируют уважение при общении с семьями

Критерий 10.2.2. Все решения относительно действий и услуг согласовываются с семьей

Критерий 10.2.3. У родителей есть регулярная возможность выразить свое мнение относительно получаемых услуг, а также делать свои комментарии и предложения относительно индивидуальной программы (например, заполняя анкеты обратной связи или отвечая на вопросы интервью)

Стандарт 10.3. Индивидуальная программа реализуется в естественной среде и обеспечивает оптимальные результаты для детей и семей

Критерий 10.3.1. Родители всегда участвуют во всех мероприятиях вместе со своими детьми

Критерий 10.3.2. Специалисты поддерживают семьи, усиливая их способности развивать своих детей с нарушениями развития

Критерий 10.3.3. Развитие у ребенка новых умений и навыков происходит в естественных для него ситуациях (игра, кормление, одевание, и т.д.)

Критерий 10.3.4. Индивидуальная программа направлена на развитие и улучшение функциональных способностей ребенка и развитие его личности

Стандарт 10.4. Место, продолжительность и интенсивность программ раннего вмешательства определяются исходя из потребностей семьи с учетом возможностей службы и семьи

Критерий 10.4.1. В службе имеются критерии для определения интенсивности и продолжительности программ

Критерий 10.4.2. Индивидуальная программа реализуется на основе длительного, регулярного получения услуг

Критерий 10.4.3. В случае необходимости при реализации индивидуальной программы специалисты осуществляют домашние визиты в семью

Стандарт 10.5. Индивидуальная программа реализуется междисциплинарной командой специалистов в партнерстве с родителями

Критерий 10.5.1. Все действия и мероприятия при реализации индивидуальной программы согласовываются членами команды между собой

Критерий 10.5.2. За реализацию индивидуальной программы для семьи и ребенка ответственен ведущий специалист, координирующий деятельность команды специалистов

Критерий 10.5.3. При реализации индивидуальной программы родители включены в работу в качестве членов команды

Стандарт 10.6. Команда проводит мониторинг и оценку эффективности индивидуальных программ

Критерий 10.6.1. Команда регулярно отслеживает достижение ожидаемых результатов и соответствие программы потребностям ребенка и семьи

Критерий 10.6.2. Мониторинг и оценка эффективности индивидуальных программ проводится междисциплинарной командой специалистов совместно с родителями и с учетом их мнения

Критерий 10.6.3. По итогам мониторинга и оценки индивидуальных программ происходит их пересмотр и обновление

РАЗДЕЛ 11. ЗАВЕРШЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И ПЕРЕХОД

Стандарт 11.1. Индивидуальная программа завершается в следующих случаях:

- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах, так как цели развития ребенка достигнуты, а факторы риска устранены
- ребенок достиг возраста выхода из программы
- семья сама прекращает свое участие в программе

Стандарт 11.2. Специалисты службы готовят программу перехода ребенка в дошкольное учреждение

Критерий 11.2.1. Специалисты определяют детей, которые должны начать посещать детский сад за год до этого

Критерий 11.2.2. Специалисты помогают семье принять решение о дошкольной программе, собрать и оценить информацию об имеющихся в сообществе ресурсах, определить потребности и приоритеты семьи

Критерий 11.2.3. Специалисты совместно с родителями определяют план по переходу, который отражает их приоритеты в выборе дошкольного учреждения

Критерий 11.2.4. Специалисты совместно с родителями определяют ключевую информацию, которая должна быть передана в дошкольное учреждение, и готовят письменное заключение о программе раннего вмешательства, прогрессе ребенка за период прохождения программы и специфике поддержки, которая необходима ребенку в дальнейшем

Стандарт 11.3. Команда взаимодействует с другими организациями с целью осуществления плавного перехода семьи из службы раннего вмешательства

Критерий 11.3.1. Служба заключает договора о сотрудничестве с организациями системы образования и социальной защиты для передачи детей после окончания программы раннего вмешательства

Критерий 11.3.2. Члены команды организуют встречу со специалистами дошкольных учреждений и/или социальных служб до того, как ребенок впервые туда приходит

Критерий 11.3.3. Команда выделяет специалиста, отвечающего за координацию и непрерывность процесса перехода

РАЗДЕЛ 12.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ

Стандарт 12.1. Служба регулярно проводит оценку своей деятельности

Критерий 12.1.1. Для оценки деятельности в службе разработана система количественных и качественных показателей

Критерий 12.1.2. Система количественных показателей включает анализ:

- Количества первичных приемов
- Количества семей, включенных в программу
- Количества семей, регулярно получающих услуги в службе
- Количества завершенных случаев
- и т.д.

Критерий 12.1.3. Система качественных показателей включает:

- изучение мнения семей о программе (удовлетворенность, полезность)

- анализ результатов для семей (Приложение 2)
- анализ результатов для детей (Приложение 2)

Критерий 12.1.4. Оценка деятельности службы проводится в соответствии с разделами настоящих стандартных требований и критериями в них представленными.

Стандарт 12.2. Результаты оценки являются основой для анализа деятельности службы и ведут к принятию решений относительно ее развития

Критерий 12.2.1. Для анализа эффективности деятельности службы проводится мониторинг количественных и качественных показателей

Критерий 12.2.3. На основе результатов оценки вносятся изменения в структуру и планирование деятельности службы (выбор форм работы, введение новых услуг, перераспределение форм работы в зависимости от загруженности службы, и т.д.)

Стандарт 12.3. В службе существует прописанная система отчетности

Критерий 12.3.1. Порядок и содержание отчетности в местные административные органы четко определены

Критерий 12.3.2. Результаты деятельности службы оформляются в виде письменных отчетов и доступны для общественности

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И ИХ ПРИМЕРНЫЕ ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

В службе раннего вмешательства работают различные специалисты, которые в процессе оказания помощи детям и семьям взаимодействуют между собой как междисциплинарная команда. Все члены команды руководствуются в своей работе едиными принципами.

В команду входят следующие специалисты: психолог, специальный педагог, специалист по ранней коммуникации (логопед), физический терапевт, специалист по социальной работе, педиатр развития. Команда может быть дополнена такими специалистами как невролог, эрготерапевт.

У каждого члена команды есть свои обязанности в соответствии с его специальностью.

Также существуют процедуры, которые члены команды выполняют, объединившись в мини-команды. Они касаются оказания услуг конкретным детям и семьям, например: проведение первичных приемов и заполнение документации; планирование и проведение междисциплинарной оценки; составление индивидуальной программы вмешательства, оценка ее эффективности, планирование и осуществление перевода семьи в другие организации.

Существуют общекомандные процедуры, такие как представление и обсуждение первичных приемов, разбор случая, супервизия, оценка эффективности деятельности службы, планирование деятельности, повышение квалификации.

Компетенции, необходимы для всех специалистов службы раннего вмешательства

Специалист службы раннего вмешательства:

1. Знает особенности развития детей первых лет жизни (двигательное коммуникативное, когнитивное, социально-эмоциональное развитие, а также особенности развития слуха и зрения).
2. Знает, какие инструменты можно использовать для оценки развития ребенка первых лет жизни, применяет стандартизованные инструменты, умеет интерпретировать результаты.

3. Умеет проводить скрининговое обследование зрения и слуха и оценивать полученные результаты. Знает, в каких случаях нужно направлять ребенка на более углубленное обследование зрения и слуха. Знает, какие виды обследования проводят специалисты, оценивающие зрение и слух.

4. Знает, в каких случаях ребенок нуждается в программе раннего вмешательства (знает показания для направления в службу раннего вмешательства). Знает, какая программа раннего вмешательства будет полезна для ребенка, какие специалисты будут заниматься с ребенком.

5. Знает о методах оценки и помощи, которые применяют в своей работе другие специалисты службы.

6. На первичном приеме умеет ответить на вопросы родителей об особенностях развития ребенка, может проконсультировать, как развивать ребенка.

7. Владеет знаниями и умеет работать с детьми, имеющими функциональные нарушения.

8. Умеет согласованно работать в команде.

9. Умеет подготовить и представить случаи для разбора, участвовать в командных супервизиях.

10. Умеет вести необходимую профессиональную документацию.

11. Уметь планировать и проводить индивидуальные программы работы с семьей, оценивать их эффективность.

12. Умеет находить контакт с ребенком и семьей, уважать их выбор, поддерживать с ребенком и членами его семьи равноправные партнерские отношения

13. Умеет представлять родителям полную, достоверную информацию о программе помощи, предоставлять по просьбе родителей необходимые заключения об этой программе для других учреждений.

14. Знает и умеет предоставлять семье ребенка сведения о различных подходах, которые используются в помощи детям с нарушениями в развитии, умеет давать профессиональную оценку этим подходам.

15. Умеет организовывать развивающую среду для ребенка, консультировать родителей по тому, как она может быть организована дома.

16. Знает основные документы, касающиеся прав детей с ограниченными возможностями здоровья.

17. Знает и соблюдает этические нормы.

Далее рассмотрены требования к каждому специалисту Службы раннего вмешательства (количество ставок, уровень образования, необходимые компетенции), основные направления и формы работы (характерные для данного специалиста, кроме общекомандных форм работы).

Руководитель

Требуемый уровень образования:

Базовое: высшее образование (педагогическое, психологическое, медицинское), или высшее образование в социальной сфере.

Дополнительное: повышение квалификации — постдипломная подготовка или курс по раннему вмешательству.

Направления работы

1. Контроль за реализацией основных принципов работы службы.

2. Управление деятельностью службы:

- планирование всех направлений деятельности
- организация текущей деятельности
- организация мониторинга для оценки эффективности деятельности службы и принятия обоснованных управленческих решений

3. Организация и обеспечение деятельности по взаимодействию службы с другими организациями и учреждениями (государственными и негосударственными организациями, СМИ и др.).

4. Планирование и организация работы по повышению квалификации сотрудников службы.

5. Планирование и обеспечение технического и методического оснащения деятельности службы.

Психолог

Требуемый уровень образования

Базовое: высшее психологическое, либо высшее образование и профессиональная переподготовка по специальности «психология», либо базовое медицинское образование и профессиональная

переподготовка по специальности «медицинская психология» или «психотерапия».

Дополнительное: повышение квалификации — постдипломная подготовка или курс по раннему вмешательству

Компетенции

Владеет знаниями в области семейной и детской психологии, психологии развития детей раннего возраста.

Знает о нормальном социально-эмоциональном развитии ребенка первых лет жизни и кризисных периодах в нормальном социально-эмоциональном развитии.

Знает факторы риска для социально-эмоционального развития ребенка. Умеет оценивать историю развития ребенка с точки зрения факторов риска, способен оценить степень возможного психологического стресса, который испытывает семья или ребенок.

Умеет оценивать особенности социально-эмоционального развития ребенка и особенности взаимодействия в паре родитель-ребенок.

Владеет навыками работы с семьей, находящейся в стрессовой или кризисной ситуации.

Владеет навыками ведения групповой работы (групповая работа с парами родитель-ребенок, групповая работа с родителями).

Может выступать в качестве консультанта для других специалистов, работающих с семьями в программах ранней помощи.

Умеет работать с ребенком с социально-эмоциональными нарушениями или нарушениями психического здоровья и с его семьей.

Владеет специальными диагностическими методиками для комплексной оценки развития ребенка.

Направления работы

Основной целью работы психолога в Службе ранней помощи является оказание помощи семьям с детьми, имеющим социально-эмоциональные проблемы.

Дети, попадающие на прием к психологу, могут иметь следующие социально-эмоциональные проблемы:

- отставание ребенка в социальной области, выявленное при диагностике по шкалам и с помощью наблюдения за ребенком;
- трудности аутистического спектра (от легких проявлений до тяжелых нарушений);
- тревожные расстройства;
- проблемы поведения: агрессивность, капризы, истерики;
- нарушения регуляции поведения;

- нарушения взаимодействия с родителями или другими членами семьи.

В обязанности психолога входит оценка особенностей социально-эмоционального и когнитивного развития ребенка, оценка взаимодействия между ребенком и родителями. Работа психолога включает в себя также психологическую помощь и поддержку семьям, помощь в оптимизации отношений между родителями и ребенком, психологическую работу с детьми, имеющими социально-эмоциональные проблемы и нарушения в области психического здоровья. Психолог также проводит профилактические программы для детей группы социального риска и их семей.

Формы работы

1. Углубленная оценка особенностей социально-эмоционального развития ребенка и особенностей взаимодействия в паре «взрослый-ребенок».

2. Консультирование родителей по проблемам ребенка. Применяется, когда у ребенка нет значительных проблем в развитии, в то время как родители испытывают недостаток информации о том, как справиться с преходящими трудностями.

3. Занятия с парой «родитель – ребенок».

4. Психотерапевтическая работа с родителями. Применяется, когда родители имеют собственные психологические проблемы, которые могут влиять на ребенка.

5. Консультирование других специалистов службы по проблемам работы с семьями, обучение специалистов способам общения с родителями, которые помогут оказать им необходимую поддержку.

6. Проведение групповых занятий с детьми и родителями (задачи: оптимизация детско-родительских взаимодействия, укрепление привязанности, первичная социализация, поддержка родителей).

Специальный педагог

Требуемый уровень образования

Базовое: высшее педагогическое образование в области специальной (коррекционной) педагогики.

Дополнительное: повышение квалификации — курс по раннему вмешательству, специализация по ранней коммуникации.

Компетенции

1. Знает закономерности познавательного (когнитивного) развития ребенка в раннем возрасте.

2. Владеет различными методами оценки познавательного (когнитивного) развития детей раннего возраста, формализованными методами наблюдения и умением проведения собственной экспертной оценки.

3. Умеет проводить функциональную оценку в различных областях развития, в том числе, развитие зрения, слуха, обслуживания, определять проблемы и возможности ребенка.

4. Знает особенности развития детей раннего возраста с нарушениями движения, зрительными, слуховыми нарушениями, нарушениями когнитивного, речевого развития и социально-эмоционального развития, а также с множественными нарушениями.

5. Знает особенности построения программ раннего вмешательства для детей с различными нарушениями.

6. Знает системы альтернативной коммуникации и умеет их использовать в работе с детьми раннего возраста.

7. Умеет проводить групповые и индивидуальные занятия, направленные на развитие коммуникации и языка, на обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания детей, с использованием игр и игровых ситуаций.

Направления работы

Основной целью работы специального педагога является оказание помощи семьям с детьми, имеющими проблемы в познавательной области. Это дети, для которых основные способы получения знаний (наблюдение, исследование, общение, подражание) по каким-либо причинам затруднены.

В обязанности специального педагога входят: оценка особенностей когнитивного и языкового (коммуникативного) развития ребенка; определение доступного способа получения знаний. Специальный педагог планирует и проводит индивидуальные и групповые программы для детей с функциональными нарушениями, как в отдельных областях развития, так и с множественными нарушениями, а также с детьми группы риска. Цель таких занятий – дать ребенку возможность получать сведения об окружающем мире доступным ему способом, расширять количество знаний о самом себе, других людях, об окружающем мире.

Кроме того, специальный педагог помогает родителям дома создать такие условия для ребенка, чтобы его познавательное развитие шло и в домашних условиях, непрерывно.

В практике программ ранней помощи не принято разделение на более узкую специализацию в соответствии с ведущим нарушением у ребенка (сурдо-, тифло-, олигофренопедагогов).

Формы работы

1. Углубленная оценка особенностей когнитивного развития ребенка.
2. Консультирование родителей. Проводятся по запросу родителей, если у ребенка нет значительных проблем в развитии, но у родителей не хватает знаний о способах развития ребенка, или они тревожатся по поводу уровня его развития.
3. Занятия с парой «родитель – ребенок». Проводятся для детей, которые имеют отставание в познавательной области развития или в области понимания речи.
4. Консультирование других специалистов по подбору методов и приемов развития познавательной сферы.
5. Проведение групповых занятий с детьми и родителями (задачи: социализация, познавательное развитие через взаимодействие с родителями).

Специалист по ранней коммуникации (логопед)

Требуемый уровень образования

Базовое: высшее педагогическое образование в области специальной (коррекционной) педагогики;
дополнительное: повышение квалификации — курс по раннему вмешательству, специализация по ранней коммуникации.

Компетенции

1. Знает закономерности развития коммуникации в раннем возрасте, в том числе развитие невербальной коммуникации, особенности восприятия речи и развития языка.
2. Владеет различными методами оценки развития коммуникации детей раннего возраста, формализованными методами наблюдения и умением проведения собственной экспертной оценки.
3. Знает системы альтернативной коммуникации (жесты, пиктограммы и т.д.) и умеет их использовать в работе с детьми раннего возраста.
4. Знает основные этапы моторного функционирования челюстно-лицевой области (язык, губы, щеки, нижняя челюсть).
5. Умеет оценивать орально моторные навыки, навыки питания и знает особенности работы с детьми раннего возраста, имеющими нарушения в данной области.
6. Знает анатомо-физиологические особенности мышечной и костной системы, участвующих в голосообразовании и дыхании.

7. Умеет оценивать функции голосообразования и дыхания и знает особенности работы с детьми, имеющими нарушения в данной области.

8. Умеет проводить групповые и индивидуальные занятия, направленные на развитие коммуникации и языка, на обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания детей, с использованием игр и игровых ситуаций.

Направления работы

Цели работы специалиста по ранней коммуникации – помощь в развитии коммуникативных способностей ребенка, формирование средств общения, помощь в освоении дополнительных систем коммуникации (картинки, жесты, символы, пиктограммы). Работает с детьми с нарушениями коммуникации, вызванными различными причинами.

В обязанности специалиста по ранней коммуникации входят: оценка особенностей речевого, языкового и коммуникативного развития ребенка, консультирование семей по вопросам коммуникативного развития, проведение индивидуальных и групповых программ для детей с нарушениями коммуникации.

Специалист по ранней коммуникации помогает ребенку наладить общение с окружающими теми средствами коммуникации, которые доступны ему в данный момент. Одновременно он учит близких людей понимать и использовать те же средства коммуникации, которые использует ребенок.

Формы работы

1. Углубленная оценка особенностей коммуникативного развития ребенка.

2. Консультирование родителей по развитию коммуникации у детей (индивидуальное и групповое).

3. Занятия с парой «родитель – ребенок». Проводятся для детей, которые имеют отставание в коммуникативном развитии.

4. Консультирование специалистов службы, педагогов, медицинских работников по проблемам развития коммуникации.

5. Проведение групповых занятий с детьми и родителями (задачи: социализация, развитие коммуникации).

Физический терапевт (специалист по двигательному развитию)

Требуемый уровень образования:

Базовое: базовое образование высшее медицинское (врач-педиатр, врач по лечебной физкультуре и спорту, детский невролог);
дополнительное: повышение квалификации — постдипломная подготовка или курс по раннему вмешательству. Специализация в области физической терапии.

Компетенции

1. Владеет методами оценки функционального состояния ребенка и окружающей его обстановки:

- умеет представлять результаты оценки нарушений и ограничений жизнедеятельности ребенка по рубрикации Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICIDH-2), окончательная версия, которой была принята Всемирной Организацией Здравоохранения в 2001 году;

- умеет проводить экспертную оценку навыков крупной и мелкой моторики ребенка;

- умеет проводить экспертную оценку двигательного поведения ребенка;

- умеет проводить стандартную неврологическую и ортопедическую оценку;

- умеет проводить функциональную оценку нарушений нервной и мышечной систем,

- умеет проводить оценку мышечного тонуса;

- умеет проводить оценку распределения веса в различных положениях тела;

- умеет проводить оценку баланса;

- умеет проводить оценку контроля за позой;

- умеет проводить оценку объема активных и пассивных движений;

- умеет регистрировать результаты оценки.

2. Умеет формулировать конкретные краткосрочные и долгосрочные цели вмешательства, которые ориентированы на проблемы ребенка, потребности ребенка и семьи и направлены на улучшение функционирования ребенка. Планирует и проводит индивидуальную программу помощи.

3. Умеет выбирать необходимые физиотерапевтические приемы индивидуально для каждого ребенка, включая приемы, направленные на обучение новым двигательным навыкам, развитию равновесия и мелкой моторики.

4. Умеет включать конкретные приемы физической терапии в игру ребенка, конструируя необходимые игровые ситуации.

5. Умеет обучать родителей необходимым приемам физической терапии.

6. Умеет составлять для каждого ребенка с тяжелыми двигательными нарушениями программу физического менеджмента, направленную на профилактику вторичных осложнений, и обучать родителей правильным приемам позиционирования, обеспечения полного объема движений и использованию необходимого оборудования.

7. Умеет оценить эффективность физиотерапевтического лечения.

8. Умеет подбирать необходимые вспомогательные средства, специальное оборудование и приспособления.

9. Умеет адаптировать вспомогательные приспособления так, чтобы они соответствовали росту, весу и возможностям ребенка, самостоятельно изготавливать простейшие приспособления и при необходимости обучать этому родителей ребенка.

Направления работы

Цель работы физического терапевта – оказание помощи семьям, имеющим детей с двигательными нарушениями или риском их развития. Работа физического терапевта направлена на повышение способности ребенка к движению и независимому функционированию, на профилактику вторичных нарушений.

В обязанности физического терапевта входит: определение физического, функционального состояния ребенка, анализ позитивных и негативных факторов, влияющих на его развитие; разработка и проведение программы физической терапии с учетом особенностей работы других членов междисциплинарной команды. Физический терапевт осуществляет подбор и адаптацию специальных приспособлений, необходимых ребенку с двигательными нарушениями, соответственно росту, весу, возможностям ребенка и степени нарушений, обучает родителей использованию этих приспособлений. Разрабатывает физиотерапевтический менеджмент – программу круглосуточного двигательного сопровождения ребенка.

Физический терапевт также периодически оценивает изменения, происходящие в функциональном состоянии ребенка в ходе проведения программы помощи.

Формы работы

1. Углубленная оценка особенностей двигательного развития ребенка.

2. Консультирование родителей по вопросам двигательного развития ребенка; по вопросам подбора, адаптации и самостоятельного изготовления специальных приспособлений для детей с двигательными нарушениями, обучение родственников ребенка использо-

ванию этих приспособлений. Разработка совместно с семьей физиотерапевтического менеджмента.

3. Занятия с парой «родитель – ребенок». Направлены на:

- улучшение контроля над положением тела в пространстве, развитие правильных образцов движений;
- нормализацию мышечного тонуса, ограничение возможности развития неправильных моделей движения;
- профилактику двигательных нарушений и вторичных осложнений;
- организацию условий для формирования двигательных навыков (подбор физиологических поз, вспомогательных средств).

4. Консультирование специалистов Службы по вопросам двигательного развития детей и организации занятий.

Специалист по социальной работе

Требуемый уровень образования

Базовое: высшее образование в области социальной работы (социальной педагогики) или профессиональная переподготовка в этой области;

дополнительное: повышение квалификации — постдипломная подготовка или курс по раннему вмешательству

Компетенции

1. Знает законодательство в области образования, социальной защиты и здравоохранения.
2. Знает основы государственного управления.
3. Умеет собирать и анализировать информацию о реальных потребностях семьи в социальной помощи, о возможностях различных учреждений и организаций в оказании помощи.
4. Умеет на основе анализа информации составить индивидуальный план помощи семье и ребенку.
5. Владеет навыками профессионального общения.

Направления работы

Цель работы социального педагога - оказание социальной помощи семьям, обратившимся в службу раннего вмешательства.

В обязанности социального педагога входит: информирование семьи по вопросам социальных прав и гарантий, предоставляемых государством детям с особыми потребностями и их семьям; информирование семьи о деятельности государственных и общественных организаций, оказывающих необходимую помощь и услуги (просветительская работа).

Также социальный педагог оказывает помощь семьям в обеспечении прав и гарантий, предоставляемых государством детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям, организует взаимодействие со службами социальной защиты для обеспечения реализации прав и гарантий.

Участвует в реализации программ индивидуального сопровождения: оценивает реальные потребности семьи в социальной помощи, принимает участие в поиске ресурсов для семьи.

Совместно с другими специалистами планирует и осуществляет работу по направлению ребенка и семьи в другие организации после окончания программы ранней помощи.

Формы работы

Консультирование родителей по вопросам социальных прав и гарантий.

Домашние визиты с целью оценки потребности семьи в социальной помощи, организации социальной помощи семьям.

Педиатр развития

Требуемый уровень образования:

Базовое: высшее медицинское образование специализация по педиатрии или неонатологии;

дополнительное: повышение квалификации — постдипломная подготовка или курс по раннему вмешательству

Компетенции

1. Имеет знания в области детской неврологии и генетики (4-месячная специализация по детской неврологии, цикл повышения квалификации по генетике).

2. Знает, какие методики можно использовать для оценки развития ребенка первых лет жизни, применяет стандартизированные инструменты для оценки развития, умеет интерпретировать результаты

3. Умеет проводить скрининговое обследование зрения и слуха и оценивать полученные результаты. Знает, в каких случаях нужно направлять ребенка на более углубленное обследование зрения и слуха. Знает, какие виды обследования проводят специалисты, оценивающие зрение и слух. Умеет интерпретировать результаты осмотра окулиста и аудиологического обследования.

4. Может осуществлять методическую и организационную поддержку при организации скрининговых программ в учреждениях здравоохранения.

5. Умеет провести педиатрический и неврологический осмотр ребенка. Умеет оценивать физическое развитие ребенка.

6. Знает факторы риска развития ребенка, умеет оценивать анамнез с точки зрения факторов риска.

7. Знает, в каких случаях ребенок нуждается в программе раннего вмешательства, и какие специалисты могут заниматься с ребенком, дает представление родителям о программе помощи на первичном приеме.

8. Имеет представление о методах оценки, которые применяют в своей работе специалисты службы раннего вмешательства и о программах вмешательства, которые ими проводятся.

9. Обладает знаниями о том, в каких дополнительных медицинских обследованиях нуждается ребенок для постановки диагноза или для мониторинга (КТ, ЭЭГ, анализы). Знает, куда можно направить ребенка на дополнительное обследование. Устанавливает связи с региональными медицинскими учреждениями (генетический центр, сурдоцентр и др.)

10. Знает, в каких обязательных обследованиях нуждаются дети с определенной патологией (например, дети с синдромом Дауна, Прадера–Вилли и др.). Если ребенок занимается в службе, то контролирует периодическое проведение данных обследований.

11. Обладает знаниями о современных медицинских препаратах, которые используются для лечения детей с проблемами в развитии. Знает о влиянии препаратов на развитие ребенка.

12. Проводит профилактические программы для детей группы биологического риска - недоношенные дети, дети с фенилкетонурией и др.

Направления работы:

Цели работы педиатра развития – оценка соматического состояния ребенка и степени его влияния на развитие ребенка, оказание консультативной помощи семье по вопросам здоровья ребенка.

Педиатр является обязательным участником первичного приема, на котором собирает сведения об акушерском и семейном анамнезе, выявляет факторы медицинского и биологического риска. Осматривает ребенка, оценивает его физическое и двигательное развитие; проводит скрининги зрения и слуха.

Также педиатр совместно с другими специалистами участвует в планировании индивидуальной программы вмешательства, давая рекомендации, касающиеся особенностей здоровья ребенка.

Консультирует семьи по вопросам режима дня, сна, кормления; обучает близких приемам ухода за ребенком.

Формы работы

1. Оценка состояния здоровья ребенка и наличия рисков для развития.
2. Консультирование родителей по вопросам, касающимся здоровья ребенка.
3. Домашние визиты: если у семьи нет возможности посещать с ребенком службу раннего вмешательства, а ребенок имеет тяжелое заболевание, педиатр развития совместно с другим специалистом службы помогает организовать домашнюю обстановку так, чтобы облегчить повседневный уход за ребенком; консультирует родителей по вопросам здоровья ребенка на дому.
4. Консультирование других специалистов по вопросам здоровья детей, посещающих службу.
5. Участие в групповых занятиях для детей раннего возраста и родителей.

Диспетчер

Направления работы:

1. Координация деятельности сотрудников службы.
2. Ведение банка документации по деятельности службы раннего вмешательства.
3. Запись семей на прием к специалистам.
4. Помощь в организации домашнего визитирования, семинаров, лекций, курсов для родителей и профессионалов.
5. Помощь в организации работы по осуществлению взаимодействия с другими организациями.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОГРАММЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Результаты программы раннего вмешательства определяются как полученная польза для ребенка и семьи и качественные изменения, произошедшие в ходе проводимой программы и оказанной семье поддержки.

Таким образом, результаты нельзя определять только как факт получения услуг или удовлетворенность этими услугами, это скорее то, что произошло с ребенком и семьей в результате предоставленных услуг. Результаты рассматриваются с точки зрения семьи и ребенка отдельно, так как они не всегда взаимно успешны.

Результаты для семьи:

1. Семья понимает сильные стороны своего ребенка, его способности и особые потребности:

- понимает, как развивается их ребенок с нарушениями, и развитие каких навыков и способностей нужно поддерживать;
- понимает индивидуальный стиль обучения своего ребенка и его предпочтения;
- знает о специфических факторах риска, состоянии ребенка и его нарушении;
- знает о рекомендованных программах помощи и услугах, направленных на улучшение состояния ребенка или устранение факторов риска;
- могут, наблюдая за поведением ребенка, определять какие изменения произошли в результате программы помощи, обучения, изменения стиля воспитания или домашней обстановки.

2. Семья знает свои права и умеет их эффективно отстаивать для своего ребенка:

- знает свои права и обязанности относительно получения необходимых услуг;
- знает, как использовать источники информации (родительские организации, интернет), чтобы получать информацию о своих правах;

- знает о различных услугах и программах, предлагаемых различными центрами и организациями (профессионалами);
- знает куда обращаться за услугами и получением поддержки;
- чувствует себя спокойно и уверенно, разговаривая с профессионалами и задавая им вопросы относительно своего ребенка;
- члены семьи способны в качестве полноправных членов команды принимать участие во встречах по планированию услуг и постановке целей работы;
- члены семьи требуют предоставления услуг, которые они считают необходимыми;
- члены семьи знают что делать, если необходимые услуги не предоставляются.

3. Семья помогает своему ребенку развиваться и учиться. Члены семьи:

- обеспечивают безопасную, обучающую и стимулирующую среду для своего ребенка;
- помогают ребенку участвовать в семейных ежедневных мероприятиях;
- чувствуют себя компетентными в выполнении родительских функций;
- изменяют домашнюю обстановку или рутины так, чтобы подстроить их под стиль обучения ребенка и его потребности в адаптации окружающей среды;
- знают о технических вспомогательных средствах и помогают ребенку их использовать;
- используют специальные методы, которые могут быть эффективны для обучения ребенка
- умеют справляться со специфическими поведенческими трудностями своего ребенка

4. У семьи есть система поддержки:

- семья сохраняет дружеские связи и заводит новых друзей;
- родители могут участвовать в общественных мероприятиях, праздниках и прочем с друзьями и знакомыми, в том числе вдвоем;
- родители знакомятся и встречаются с другими семьями с детьми с нарушениями;
- есть соседи, друзья или родственники, которые могут оказать помощь (например, посидеть с ребенком);
- семья ощущает, что у них есть поддержка в воспитании ребенка и уходе за ним.

5. Семья имеет доступ к желаемым услугам, программам и мероприятиям в их сообществе:

- имеет возможность получения их ребенком инклюзивного опыта взаимодействия и обучения с детьми, не имеющими нарушений;
- может участвовать в религиозных, развлекательных или образовательных мероприятиях или программах для родителей типично развивающихся детей;
- принимает участие в деятельности родительских организаций или группах поддержки, соответствующих нарушениям их детей и их собственным родительским пожеланиям и стилю жизни;
- родители имеют возможность выйти на работу, в то время как их ребенку обеспечен качественный уход, отвечающий индивидуальным потребностям ребенка;
- имеет возможность пользоваться медицинскими услугами, чувствительными к особым нуждам ребенка и отвечающими на них;
- имеет доступ к заслуживающим доверия услугам по передышке, если у семьи нет неформальной поддержки в заботе о ребенке.

Результаты для детей:

1. У ребенка развиваются позитивные социальные отношения:

- Ребенок демонстрирует привязанность к наиболее значимому взрослому;
- Иницирует и поддерживает социальное взаимодействие;
- Ведет себя таким образом, что может принимать участие в различных социальных ситуациях, например, на игровой площадке, в магазинах, в центре, и т.д.;
- Демонстрирует доверие к другим людям;
- Строит отношения с детьми и взрослыми;
- Регулирует свои эмоции;
- Понимает и выполняет простые правила в повседневной жизни.

2. Ребенок приобретает новые знания, способности и навыки, обучаясь посредством:

- Наблюдения и исследования окружающего его мира;
- Игры и манипулирования с предметами, включая игрушки, книжки и другие материалы;
- Игры и общения с людьми в ежедневных ситуациях.

3. Ребенок демонстрирует любопытство и старание при обучении и использует новые навыки в игре и повседневной жизни.

4. Ребенок приобрел новые навыки в одной или нескольких из следующих областей:

- Когнитивное развитие (наблюдение, подражание, имитация, мышление, запоминание, понимание причинно-следственных связей, навыки решения проблем; понимание символов; понимание физического и социального мира)
- Двигательное развитие (крупные и тонкие движения)
- Коммуникативное развитие (ребенок использует жесты, звуки, слова или другие средства коммуникации для общения в постепенно усложняющейся манере);
- Самообслуживание (заботится о своих потребностях, например, демонстрируя голод, потребность одеться или раздеться, желание сходить в туалет и т.д. Способствует тому, чтобы сохранить здоровье и обеспечить собственную безопасность, например, помогает с мытьем рук, избегает несъедобных объектов (в возрасте старше 24 месяцев).

5. Ребенок участвует в различных мероприятиях:

- Ребенок имеет возможность для общения с детьми своего возраста без нарушений;
- Участвует в ежедневной жизни и мероприятиях, характерных для детей своего возраста без нарушений;
- Посещает общественные места (зоопарк, театр, парк и т.д.), предназначенные для детей.

6. Ребенок получает поддержку, соответствующую его потребностям:

- Имеет индивидуально подобранные технические средства, включая очки, слуховые аппараты и приспособления для коммуникации, позиционирования и перемещения, приспособленное жилье, игрушки, соответствующие возрасту и способностям;
- Удовлетворяет свои потребности в самообслуживании (еда, одевание, туалет, и т.д.), в случае необходимости с поддержкой взрослого.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Для самооценки деятельности службы раннего вмешательства командой (или руководителем) может быть использована следующая Оценочная форма, в основе которой заложены сами стандартные требования и критерии. Ниже приведен пример заполнения Оценочной формы по одному из разделов стандартных требований. Аналогично можно работать с каждым разделом.

ОЦЕНОЧНАЯ ФОРМА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САМООЦЕНКИ СООТВЕТСТВИЯ ДЕ- ЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА «СТАНДАРТНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ»

Название организации:

Дата проведения оценки:

Кто проводил оценку:

Инструкция по заполнению «Формы»:

1. Оценочная форма содержит 12 разделов. Каждый раздел включает в себя один или несколько стандартов.

2. В каждом стандарте выделены один или несколько критериев. Для самооценки соответствия деятельности службы стандартным требованиям необходимо оценить ее деятельность в соответствии с каждым критерием, результаты записать в таблице, где:

- первый столбец содержит текст критерия
- во втором столбце нужно написать «да» или «нет», в зависимости от того, соответствует ли деятельность службы данному критерию или не соответствует
- в третьем столбце нужно написать комментарии, отвечая на вопрос: «почему деятельность службы не соответствует или частично соответствует данному критерию, каковы препятствия»
- в четвертом столбце нужно написать, какие действия можно предпринять, чтобы деятельность службы соответствовала критерию

Стандарт 2.5. Члены команды имеют скоординированное время работы

Критерии	Да/Нет	Комментарии	Действия
2.5.1. Для обеспечения междисциплинарности время приемов всех специалистов максимально совмещено	да		
2.5.2. Существует гибкость в расписании для организации совместных приемов специалистов и домашних визитов	да		
2.5.3. Команда имеет закрепленное время для еженедельных совместных обсуждений проведенных первичных приемов и оперативного планирования	да		
2.5.4. Междисциплинарные обсуждения с разбором случаев имеют закрепленное время, они спланированы, документируются и поддерживаются специалистами всех дисциплин	частично	<i>Документирование еще не внедрено в практику</i>	<i>Отработать форму документирования</i>

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Архангельск

1. Отделение раннего вмешательства МУ «Опорно-экспериментальный реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями»

Великий Новгород

2. ГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» Великий Новгород
3. АНО «Новгородский детский Центр»

Красноярский край

4. Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение для детей, нуждающихся психолого-медико-социальной помощи «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения»

5. Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения, филиал в г. Ачинске

6. Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения, филиал в г. Канске.

7. Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения, филиал в г. Лесосибирске

8. Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения», филиал в г. Минусинске

9. Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения, филиал в г. Норильске.

10.Муниципальное бюджетное учреждение «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга», г. Красноярск

Нижний Новгород

11.Нижегородская региональная общественная организация поддержки детей и молодежи «Верас». Структурное подразделение Консультативно-диагностический центр ГБУ МДОУ № 110

Новосибирск

12.Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Республика Татарстан

13.Государственное бюджетное учреждение реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями

министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан «АПРЕЛЬ» в городском округе «город Казань»

Улан-Удэ

14. Служба ранней помощи для детей Железнодорожного района МУЗ ГБ № 4 Улан-Удэ

Санкт-Петербург

15. Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства

Томск

16. Муниципальное автономное образовательное учреждение «Томский Хобби-центр»

Хабаровск

17. Муниципальное казенное учреждение здравоохранения «Дом ребенка специализированный № 1»

18. Муниципальное казенное учреждение здравоохранения «Дом ребенка специализированный № 2»

19. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 1» Управления здравоохранения Администрации города Хабаровска.

ПРОЕКТ ДЕЙСТВУЕМ ВМЕСТЕ В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ



Издание подготовлено
при финансовой поддержке

Европейского союза

Проект осуществляется
организациями:

EveryChild.

EveryChild

() ПАРТНЕРСТВО
КАЖДОМУ РЕБЕНКУ

Автономная некоммерческая
организация
«Центр развития инновационных
социальных услуг
«Партнерство каждому ребенку»



Негосударственное образовательное
учреждения дополнительного профес-
сионального образования «Санкт-
Петербургский Институт раннего вме-
шательства»



EURLYAID
European Association on
Early Childhood Intervention

**Родительский
МОСТ**
PARENTS BRIDGE

Санкт-Петербургский
Общественный Благотворительный
Фонд «Родительский Мост»

Информационное издание

Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства

Авторы - составители :

Ольга Женадьевна Аксенова
Наталья Юрьевна Баранова
Марина Михайловна Емец
Лариса Витальевна Самарина

Компьютерная верстка :

Н.А. Балущкая

Подписано в печать 13.09.2012. Инф.-изд. 3,75 п.л.. Тираж 250 экз.
Негосударственное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства
191014 РОССИЯ, Санкт-Петербург, ул. Чехова, 5.
Отпечатано в Новгородском институте развития образования
173001 РОССИЯ, Великий Новгород, Новолучанская 27.