

Утверждено  
Директор ГКУСО ПК ЦПД г.Кунгура  
Е.В.Рожкова  
Приказ № 221-02 от 01.11.2018 2018 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О СЛУЖБЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ  
В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 4 ЛЕТ**

**Государственного казенного учреждения социального обслуживания  
Пермского края «Центр помощи детям, оставшимся без попечения  
родителей» г.Кунгура**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность Службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет (далее – Служба) отделения для детей младшего возраста ГКУСО ПК ЦПД г. Кунгура

1.2. Служба - междисциплинарная команда специалистов, предназначенная для оказания ранней помощи детям с нарушениями здоровья в возрасте от 0 до 4 лет и их семьям с целью содействия оптимальному развитию ребенка и его адаптации в обществе, создается из числа штатных должностей специалистов действующих в структурном подразделениях ГКУСО ПК ЦПД г.Кунгура (далее - Учреждение).

1.3 Основными целевыми группами деятельности Службы являются:

Дети от 0 до 4 лет, являющиеся воспитанниками Учреждения:

- имеют подтвержденное отставание в развитии;
- имеют медицинские диагнозы, с высокой вероятностью приводящие к отставанию в развитии;
- проживали в условиях социального риска, подвергались серьезному стрессу или насилию;
- входят в группу биологического риска (Приложение №1)

Родители, опекуны, законные представители.

1.4. Обязанности привлеченных к деятельности Службы специалистов регламентируется должностными инструкциями, утвержденными директором Учреждения, настоящим Положением.

**2. Цели и задачи службы ранней помощи**

2.1. Целями Службы является:

своевременное выявление, абилитация детей с различными отклонениями в развитии (группы риска), разработка программ индивидуального сопровождения и снижение числа детей, нуждающихся в специальных реабилитационных услугах;

организованная социально-психолого-педагогическая и социальная поддержка ребенку с выявленными нарушениями развития (риском нарушения),

рекомендация по переходу ребенка и семьи в другие социальные и реабилитационные структуры после окончания пребывания в Учреждении.

## 2.2 Задачи Службы:

2.2.1. Выявление детей раннего возраста с нарушениями в здоровье, а также детей, входящих в группы социального риска возникновения указанных нарушений.

2.2.2. Информационная и социально-психологическая поддержка родителей и семьи:

- раннее сопровождение и поддержка ребенка с нарушениями в здоровье;
- консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития;

- предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги.

2.2.3. Междисциплинарная диагностика:

- основных областей развития ребенка (психической, физической, социально-эмоциональной);

- качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи;

- выявление основных потребностей ребенка и семьи.

2.2.4. Ранняя помощь ребенку и семье:

- организация комплексного социально-психолого-педагогического и социального сопровождения детей в возрасте до 4-х лет, имеющих нарушения в здоровье;

- разработка программы индивидуального сопровождения ребенка и семьи;

- междисциплинарное обслуживание ребенка и семьи в соответствии с разработанной программой;

- отслеживание эффективности ранней помощи, внесение дополнений и изменений в разработанную программу.

2.2.5. Обеспечение преемственности между структурными подразделениями Учреждения и другими учреждениями, предоставляющими услуги данного направления.

## 3. Основные принципы деятельности Службы ранней помощи

3.1. Профессиональная направленность сотрудников Службы на взаимодействие как с ребенком, так и с родителями, законными представителями и другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения.

3.2. Междисциплинарный подход — совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия.

3.3. Партнерство — установление партнерских отношений с ребенком, членами его семьи или людьми из его ближайшего окружения.

3.4. Открытость — Служба ранней помощи отвечает на запрос семьи или лиц, представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его состоянием или развитием.

3.5. Конфиденциальность — информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам Службы, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных Законодательством РФ.

3.6. Уважение к личности — сотрудники Службы уважительно относятся к ребенку и родителям, законным представителям, принимают ребенка как полноправную личность с индивидуальными особенностями развития и потребностями; уважая личность родителей, сотрудники Службы принимают их мнение о ребенке, их личный опыт, ожидания и решения.

#### 4. Основные направления деятельности

4.1. Диагностическое - комплексное углубленное изучение общего развития ребенка, выявление отклонений, определение индивидуальных особенностей и потенциальных возможностей в процессе развития.

4.2. Разработка и реализация реабилитационных программ, составленных на основе результатов комплексной диагностики.

Абилитация ребенка с учетом его индивидуальных особенностей, осуществляется на основе совместной деятельности специалистов: врача педиатра, специалиста по социальной работе, социального педагога, педагога- психолога, логопеда, инструктора ЛФК, медсестры по массажу.

4.3. Профилактическое - предупреждение возникновения отклонений в физическом и психическом развитии детей с 1 месяца, разработка конкретных рекомендаций родителям, создание условий для развития детей и своевременное предупреждение возможных нарушений в физическом и интеллектуальном развитии.

4.4. Консультативное - оказание помощи родителям (законным представителям), медицинским, педагогическим работникам в вопросах развития детей от 0 до 4-х лет.

#### 5. Состав и организация работы Службы.

5.1. В состав Службы входят следующие специалисты:

- специалист по социальной работе,
- социальный педагог,
- психолог,
- логопед,
- врач педиатр,

- инструктор по ЛФК;
- медсестра по массажу.

5.2. Служба работает в сотрудничестве с учреждениями здравоохранения, образования, общественными организациями (фондами, ассоциациями и т.д.) по вопросам всесторонней помощи детям раннего возраста. Специалисты-консультанты: сурдопедагог, тифлопедагог, врачи (отоларинголог, офтальмолог, хирург-ортопед и др.) могут привлекаться для работы в Службе.

5.3. Основанием для начала оказания услуг, является устройство ребенка в Учреждение.

5.4. Основанием для окончания оказания услуг является:

- окончание пребывания в Учреждении;

5.5. Организация работы Службы включает следующие этапы:

- знакомство с ребенком;
- контакт с семьей (по возможности);
- разработка индивидуальной программы;
- определение потребности ребенка (по возможности оценка взаимодействия матери и ребенка, определение особенностей матери);
- междисциплинарная диагностика, обсуждение направления и длительности ранней помощи (однократная встреча с командой сотрудников, кратковременная программа ранней помощи, методы раннего вмешательства);
- реализация индивидуальной программы сопровождения ребенка в Учреждении Службой ранней помощи;

Занятия с детьми проводятся индивидуально.

5.7. Специалисты службы организуют свою работу в течении рабочего дня.

Все специалисты службы должны:

- соблюдать этические нормы;
- уметь работать в команде, представлять случаи для разбора, участвовать в командных и профессиональных супервизиях;
- знать закономерности развития ребенка;
- иметь базовые знания по раннему вмешательству;
- уметь разрабатывать, и оценивать эффективность программы ранней помощи;
- вести документацию соответствующего образца, представлять отчет о работе.

## 6. Руководство деятельностью

6.1. Непосредственное руководство Службой осуществляет заведующий отделением для детей младшего возраста, который назначается приказом директора Учреждения.

6.2. Руководитель Службы организует деятельность Службы и несет полную ответственность перед обществом и Учреждением за свою

деятельность в соответствии с функциональными обязанностями, трудовым договором и соответствующим Положением.

6.3. Процесс деятельности Службы осуществляется специалистами, прошедшими соответствующую подготовку по профилю Службы.

6.4. Оплата работникам Службы производится в соответствии с действующим положением об оплате труда по основному месту работы, привлеченным специалистам - на договорной основе.

## **7. Права и обязанности участников процесса ранней помощи**

7.1. Служба имеет право:

- запрашивать информацию, необходимую для осуществления комплексной деятельности Службы у учреждений другой ведомственной принадлежности.

- самостоятельно выбирать формы, средства и методы работы с детьми.

7.2. Обязанности Службы:

- разрабатывать и реализовывать программы индивидуального сопровождения в Службе;

- рекомендовать формы для дальнейшей абилитации и реабилитации.

7.3. Родители (законные представители) имеют право:

- посещать занятия в Учреждении;

- выполнять требования специалистов.

## **8. Ответственность**

8.1. Служба несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и в не установленные сроки действий, отнесенных к ее компетенции;

- несоблюдения действующего законодательства;

- разглашения информации, полученной в результате деятельности.

8.2. Персональную ответственность за деятельность Службы несет ее руководитель.

## **9. Перечень документации**

9.1 Руководитель Службы разрабатывает и представляет директору Учреждения на утверждение следующие документы:

- план работы;

- программа индивидуального сопровождения ребенка с отметками о выполнении;

- анализ деятельности

**Показания для работы с ребенком службой ранней помощи:**

- дети, имеющие отставание в развитии;
  - дети с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии. Это следующие нарушения:
    1. Снижение слуха 2-4 степени;
    2. Слепота, слабовидение;
    3. Церебральные и спинальные параличи любой этиологии;
    4. Генетические синдромы и хромосомные aberrации (с-м Дауна, с-м Ушера, с-м Клиппеля-Фейля, с-м Прадер-Вилли и т.д.)
    5. Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы (туберозный склероз, спинальные и невральные амиотрофии и т.п.);
    6. Врожденные аномалии развития:
      - аномалия развития центральной нервной системы (микроцефалия, черепно-мозговые грыжи, с-м Денди-Уокера и т.п.);
      - аномалия развития других органов и систем (расщелины неба, грубые деформации конечностей);
    7. Тяжелые органические поражения ЦНС (любой этиологии);
    8. Злокачественные формы эпилепсии (с-м Веста и т.п.);
    9. Серьезные трудности в контакте с ребенком, подозрение на ранний детский аутизм;
    10. Серьезные изменения в поведении у ребенка в результате пережитого стресса.
- Дети биологической группы риска:
- недоношенные, маловесные, рожденные с массой тела менее 1500 грамм;
  - дети, рожденные на сроке гестации меньше 33 недель;
- Дети социальной группы риска:
- дети родителей, имеющих психиатрические заболевания;
  - дети, подвергающиеся насилию;
  - дети родителей, страдающих алкоголизмом, наркоманией;
  - молодые мамы до 17 лет.