


УТВЕРЖДАЮ:
Начальник Департамента по образованию
Н.И.Попугалова

Положение
о службе ранней помощи в ПМПК Департамента по образованию Мэрии
города Кызыла

1. Общие положения

1.1 Служба ранней помощи (далее СРП) является структурным подразделением психолого-медико-педагогической комиссии Департамента по образованию Мэрии города Кызыла.

1.2 Служба ранней помощи создается для детей от рождения до 3 лет с целью раннего выявления детей отклонениями в развитии, в том числе расстройствами аутистического спектра (далее РАС) и признаками РАС для разработки дальнейших рекомендаций их обучения и воспитания, организации ранней помощи и предупреждения дезадаптации.

1.3 Деятельность Службы ранней помощи осуществляется в рамках межведомственного подхода, включающего методы и технологии медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям младенческого и раннего возраста с выявленными нарушениями развития (риском нарушения) и их семьям, находящимся в кризисных ситуациях.

1.4 Приоритетным направлением помощи детям раннего возраста является реализация психолого-педагогических программ и осуществление методического сопровождения семьи в процессе согласованной деятельности специалистов разного профиля.

1.5 СРП формируется из числа сотрудников ПМПК и, при необходимости, из сотрудников различных специальностей в целях оказания комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья. В состав службы входят: руководитель СРП, педагог - психолог (раннего возраста), учитель-дефектолог. Другие необходимые специалисты (учитель - логопед, врач-педиатр, врач-невролог, психиатр и пр.) могут привлекаться к работе по необходимости.

2. Цели и задачи СРП

2.1 Цели:

- Раннее выявление детей с отклонениями в развитии от 0 до 3 лет, в том числе детей с РАС и признаками РАС;

- Создание единой системы психологических, педагогических, медицинских, социально – экономических мероприятий, основанных на межведомственном взаимодействии, обеспечивающих возможно более полную компенсацию нарушений развития и состояния здоровья;

- разработка рекомендаций по созданию специальных условий воспитания в образовательном учреждении и формирование адекватной ситуации развития в семье;

- формирование и развитие способностей детей для их оптимальной адаптации и интеграции в общество;

- предоставление помощи родителям в создании оптимальных условий в семье, повышение уровня компетентности родителей и других членов семьи по созданию условий для выстраивания маршрута роста и развития ребенка, планирования жизни ребенка в будущем;

- содействие социальной интеграции семьи и ребенка;

- развитие системы мероприятий по профилактике инвалидности и нарушений здоровья у детей;

- обеспечение подготовки и перехода ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью в дошкольную образовательную организацию.

2.2 Задачи и направления работы службы ранней помощи

2.2.1. Диагностическое направление, в рамках которого осуществляется деятельность по обследованию ребенка, выявлению его особенностей развития и потребностей в ранней помощи, а также изучение потребностей и ресурсов семьи.

2.2.2. Коррекционно - развивающее направление обеспечивает помощь в выборе индивидуального образовательного маршрута на базе межведомственного взаимодействия, разработку и реализацию коррекционно – развивающих программ в работе с детьми раннего возраста.

2.2.3. Консультативное направление предполагает реализацию специальных программ обучения родителей и включение их в коррекционно – педагогический процесс.

2.2.4. Информационно – просветительское направление обеспечивает поддержку общественных инициатив, направленных на совершенствование гарантий свободного развития ребенка в соответствии с его возможностями.

На этапах функционирования системы ранней помощи оказываются следующие услуги:

На этапе выявления ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и направления в службу ранней помощи: выявление детей целевых групп; направление в службу ранней помощи;

На этапе вхождения ребенка из семьи в целевую группу получателей ранней помощи: координация получения услуг ранней помощи, информирование о программах ранней помощи в регионе; оценка развития ребенка и среды для разработки комплексной индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи; разработка индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи;

На этапе реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи: сопровождение реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи; консультирование и обучение членов семьи; социально -психологические услуги; психолого-педагогическая помощь

ребенку и семье; формирование и развитие речи, навыков общения; развитие двигательной активности; использование вспомогательных технологий и оборудования, а также поддержка развития детей с нарушениями слуха, с нарушениями зрения.

2.3. Целевые группы населения, в отношении которых осуществляется деятельность Службы ранней помощи:

- дети с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста, в том числе дети инвалиды раннего возраста;
- дети группы риска возникновения отклонений в развитии.

Основные критерии отнесения ребенка к категории нуждающихся в ранней помощи:

- возраст ребенка в диапазоне значений от рождения до 3 лет; наличие интеллектуальных, сенсорных, эмоциональных, двигательных, речевых недостатков развития, их сочетаний или риска возникновения;

- семьи, осуществляющие воспитание и уход за детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми группы риска раннего возраста.

- дети с нарушениями функций зрительного анализатора;
- дети с нарушениями двигательного развития;
- дети с расстройствами аутистического спектра;
- дети с нарушением интеллектуального развития;
- дети с нарушениями предречевого и раннего речевого развития;
- дети со сложными (множественными) недостатками развития;
- дети с хроническими соматическими заболеваниями;
- дети, воспитывающиеся в неблагоприятной социальной среде, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

3. Организация деятельности СРП

3.1. СРП работает по возникновению необходимости по обращению граждан в рамках единого годового плана работы ПМПК.

3.2. Содержание работы определяется индивидуальными программами, которые могут быть:

- типовыми (рекомендованными органами управления образованием, здравоохранением, социальной защиты и др.);
- адаптированными (переработанными специалистами СРП исходя из целей и задач по реабилитации конкретного ребенка);
- авторскими (разработанными специалистами СРП и утвержденными в установленном порядке).

3.3. Технологии и методы работы специалистов СРП определяются самостоятельно исходя из особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья ребенка.

3.4 Первичное диагностическое обследование ребенка проводится СРП на основании заявления родителей (законных представителей) ребенка, по направлению психолога –медико–педагогических комиссий (далее ПМПК),

учреждений образования, здравоохранения, органов опеки и попечительства, других организаций при согласии родителей (законных представителей) ребенка.

3.5 Оказание помощи семье начинается с момента ее обращения в СРП.

3.6 В рамках приема специалистами выясняется, нуждается ли ребенок и его семья в программе Службы ранней помощи. Собираются первичные данные о ребенке и его семье, оцениваются потребности семьи и ребенка, проводится оценка соматического здоровья ребенка, его двигательного, коммуникативного, познавательного, эмоционального развития, особенностей взаимодействия матери и ребенка:

- если у ребенка все благополучно, то специалисты консультируют семью по заявленной проблеме, информируют о программах СРП, и семья продолжает самостоятельно, без помощи специалистов СРП, воспитывать ребенка;

- если у ребенка в данный момент все относительно благополучно, но имеются биологический или социальный риск появления нарушения развития, то специалисты предлагают семье участие в программе сопровождения, которая может осуществляться на основе различных услуг (консультирование семьи, динамическое наблюдение, и т.д.);

- Если результаты диагностического обследования говорят об отставании ребенка в развитии, или у ребенка уже есть медицинский диагноз и нарушения развития, то принимается решение о начале сотрудничества семьи со специалистами СРП для оказания помощи им и ребенку.

3.7 Проводится углубленная междисциплинарная оценка специалистами.

3.8 Для каждого ребенка, который нуждается в услугах Службы ранней помощи, составляется Индивидуальная программа помощи.

3.9 Индивидуальная программа помощи предусматривает разработку стратегии помощи семье, включает определение услуг, которыми будет пользоваться семья для достижения запланированных результатов.

По мере реализации программы проводится текущая и итоговая оценка результативности программы помощи, определяется эффективность поставленных задач и результатов работы, выявляются дополнительные потребности у ребенка и семьи, вносятся изменения в программу на следующие этапы помощи.

3.10 Переход детей и семьи в другие учреждения. По достижению ребенком 2,5-3 лет специалистами совместно с родителями планируется дальнейшее сопровождение перехода ребенка в другие учреждения. Родителям предоставляется информация об образовательных и социальных учреждениях города в соответствии с потребностями ребенка. С родителями проводится подготовительная работа к переходу:

• Семье предоставляется информация об особенностях учреждения, осуществляется знакомство семьи с персоналом учреждения и др;

•Для учреждения подготавливается информация о ребенке (заключение ПМПК), его особых потребностях, проводится консультирование персонала по адаптации окружающей среды к потребностям ребенка;

•По окончании подготовительного этапа ребенок начинает посещать новое учреждение.

3.11 Основными видами работы с ребенком и его семьей являются индивидуальные занятия, консультации, а также тренинги для родителей (законных представителей);

3.12 Продолжительность одного занятия с детьми раннего возраста составляет 15-20 минут и проводится не реже 1 раза в неделю;

3.13 Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы определяется диагностическим обследованием ребенка, по итогам которого:

- дети, достигшие положительных результатов, завершают занятия в СРП;

- дети, не достигшие положительных результатов, продолжают занятия в СРП и по достижению 3-летнего возраста направляются на ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута.

3.14 Специалисты Службы ранней помощи решают следующие задачи:

1. Руководитель СРП – осуществляет управление деятельностью СРП:

- планирует направления деятельности;

- организует текущую деятельность;

- проводит мониторинг эффективности деятельности СРП и принимает обоснованные управленческие решения;

- организует и обеспечивает деятельность по взаимодействию СРП с другими организациями и учреждениями.

2. Педагог–психолог (раннего возраста):

- проводит психологическое обследование ребенка, осуществляет качественный анализ результатов обследования, составляет заключение и рекомендации по коррекционно – развивающей работе;

- разрабатывает индивидуальную программу ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;

- организует и проводит работу с семьей, находящейся в стрессовой или кризисной ситуации;

- проводит работу с ребенком с нарушениями развития или риском их возникновения и с его семьей;

- консультирует других специалистов, работающих с семьями по программам ранней помощи.

3.Учитель – дефектолог:

- проводит функциональную оценку различных областей развития, в том числе, развития моторики, зрения, слуха, самообслуживания и др., определяет проблемы и возможности ребенка;

- проводит групповые и индивидуальные занятия с детьми, направленные на развитие коммуникации и речи, на обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания, с использованием игр и игровых ситуаций;

- консультирует других специалистов, работающих с детьми и с семьями по программам ранней помощи;

- разрабатывает индивидуальную программу ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.

4. Учитель - логопед (специалист по ранней коммуникации):

- диагностирует состояние артикуляционного аппарата, выявляет нарушение в его функционировании, в том числе при приеме пищи, оценивает функции голосообразования и дыхания;

- проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на развитие коммуникации и речи, вербальных и невербальных средств общения, обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания с использованием игр и игровых ситуаций.

5. Врач невролог (психиатр):

- проводит оценку нервно-психического развития ребенка, оценивает его состояние здоровья на основе подробной выписки из истории развития ребенка;

- оценивает анамнез с точки зрения факторов риска;

- осуществляет методическую и организационную поддержку при реализации скрининговых программ в учреждениях здравоохранения.

Распределение рабочего времени специалистов Службы ранней помощи определяется режимом получения услуг, а также нормами времени, отведенными для выполнения этих услуг.