

Стандарт качества услуг ранней помощи

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
 - 1.1. Статус стандарта
 - 1.2. Область применения
 - 1.3. Нормативные ссылки
 - 1.4. Основные понятия

2. Концептуальная основа ранней помощи
 - 2.1. Целевая группа
 - 2.2. Принципы ранней помощи и их реализация

3. Условия предоставления услуг ранней помощи
 - 3.1. Организация и управление
 - 3.2. Специалисты
 - 3.3. Помещения и оборудование
 - 3.4. Доступность услуг ранней помощи

4. Процесс оказания услуг ранней помощи
 - 4.1. Первичный прием
 - 4.2. Углубленная оценка
 - 4.3. Составление Программы
 - 4.4. Реализация Программы
 - 4.5. Оценка эффективности реализации Программы
 - 4.6. Завершение Программы и переход

1. Общие положения

1.1. Статус стандарта – стандарт разрабатывается и принимается профессиональным сообществом.

1.2. Область применения

Настоящий стандарт распространяется на деятельность структурных подразделений по оказанию услуг **ранней помощи** при организациях социального обслуживания, образовательных и медицинских организациях, некоммерческих организациях.

Стандарт устанавливает требования к содержанию концептуальной основы, условиям и процессу оказания услуг ранней помощи.

1.3. Нормативные ссылки

ГОСТ Р 52142-2003 Национальный стандарт РФ. Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения.

1.4. Основные понятия

1) *Ранняя помощь* - комплекс мер, направленных на содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого, раннего и дошкольного возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.

2) *Подразделение* - структурное подразделение по оказанию услуг **ранней помощи** при организации социального обслуживания, образовательной и медицинской организации, некоммерческой организации (поставщик услуг ранней помощи).

3) *Междисциплинарная команда* – группа специалистов с базовым медицинским, педагогическим, психологическим, социальным образованием, прошедшим специальную подготовку или повышение квалификации в сфере ранней помощи.

4) *Ограничения жизнедеятельности*, в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (далее, МКФ-ДП), включают нарушения структуры и функций организма, а также - ограничения активности и ограничения возможности участия в социальных ситуациях.

5) *Нарушения структуры и функций* организма определяются категориями доменов разделов «Функции организма» и «Структуры организма» МКФ-ДП, отражают состояние организма и возникают вследствие его аномального развития или повреждения.

6) *Ограничения активности и возможностей участия* определяются категориями доменов раздела «Активность и участие» МКФ-ДП и проявляются в недостаточности получения и/или использования опыта личности вследствие отставания или регресса.

7) *Дети группы социального риска* - дети-сироты и оставшиеся без попечения родителей, воспитывающиеся в замещающих семьях, в домах ребенка, детских домах и детских домах-интернатах, из семей, где ребенок подвергается пренебрежению и/или насилию, родители страдают алкоголизмом и/или наркоманией, имеют ограничения жизнедеятельности.

8) *Скрининг* - быстрый, доступный, приблизительный метод обследования с целью выявления детей с подозрением на нарушение функций организма, нуждающихся в более точной диагностике или помощи.

9) *Оценка* - первичная или повторяющаяся процедура, проводимая специалистами Подразделения для определения:

- состояния жизнедеятельности ребенка, а также персональных и средовых факторов, влияющих на достижение целей Программы;
- изменений, которые необходимо внести в Программу;
- эффективности реализации Программы.

10) *Супервизия* – особый вид взаимодействия специалистов Подразделения, направленный на повышение качества предоставляемых услуг детям и семьям и реализуемый через развитие и поддержание рефлексии процессов своей профессиональной деятельности у всех членов междисциплинарной команды.

11) *Родители* - кровные родители ребенка, усыновители, опекуны, или люди, выполняющие обязанности родителей, ухаживающие за ребенком.

12) *Естественная среда* ребенка – это комплекс средовых воздействий, типичных для детей данного возраста без ограничений жизнедеятельности.

Компонентами естественной среды являются:

- различные места пребывания (например, дом, двор, ясли, магазин, парк);
- объекты (например, игрушки, книжки, бытовая техника, средства для проведения досуга);
- люди (например, родители, братья или сестры, другие люди с которыми ребенок может взаимодействовать);
- ситуации (например, прием пищи, купание, игра, прогулка, праздник, путешествие).

Ситуации взаимодействия с ребенком в помещениях Подразделения должны соответствовать критериям естественной для ребенка среды:

- посещения должны быть для ребенка регулярными;
- среда должна включать объекты, соответствующие потребностям и интересам ребенка;
- специалисты должны обладать компетенциями взаимодействия с ребенком, проведения индивидуальных и групповых форм работы с детьми;
- специалисты создают интересные и безопасные для ребенка ситуации.

13) *Индивидуальная программа сопровождения ребенка и семьи* (далее, Программа) – основной документ, определяющий объем и содержание предоставляемых услуг ранней помощи конкретному ребенку и семье.

14) *Этапы ранней помощи* – последовательность процессов оказания услуг ранней помощи, включающий: первичный прием, зачисление ребенка в Подразделение, углубленная оценка функционирования ребенка и, влияющих на него средовых факторов, разработка Программы, реализация Программы, оценка эффективности реализации Программы.

2. Концептуальная основа ранней помощи

2.1. Целевая группа Подразделения ранней помощи

Подразделение работает с семьями, имеющими детей младенческого, раннего и дошкольного возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений.

2.2 Принципы ранней помощи и их реализация

Основными принципами оказания услуг ранней помощи являются:

2.2.1. *Прозрачность* процессов оказания услуг.

Регламент всех процессов оказания услуг ранней помощи должен быть документирован и публично доступен.

2.2.2. *Участие родителей* во всех этапах ранней помощи.

В Подразделении определены и документированы процедуры вовлечения родителей в процессы на всех этапах ранней помощи.

2.2.3. *Целостный* (холистический) подход к разработке и реализации Программы с использованием ресурсов междисциплинарной команды.

Программа разрабатывается на основе системного анализа жизнедеятельности ребенка и контекста (средовых и персональных факторов), с выделением реалистичных обобщенных целей, при достижении которых целостное развитие личности ребенка должно происходить наилучшим образом.

2.2.4. Программа реализуется преимущественно *в естественной для ребенка среде*.

Программа должна включать описание естественных для ребенка видов деятельности и социальных ситуаций, в которых осуществляется реализация её компонентов.

2.2.5. *Рефлексия* процессов оказания услуг ранней помощи сотрудниками Подразделения.

В планах деятельности Подразделения должны включаться мероприятия, направленные на осуществление сотрудниками анализа и переосмысления практики оказания услуг ранней помощи детям и семьям: супервизии, разборы случаев.

2.2.6. Программа реализуется преимущественно *в естественной для ребенка среде*.

Программа должна включать описание естественных для ребенка видов деятельности и социальных ситуаций, в которых осуществляется реализация её компонентов.

2.2.7. Сотрудники Подразделения при осуществлении профессиональной деятельности соблюдают нормы *этического кодекса*, утвержденного профессиональным сообществом.

Соблюдение норм *этического кодекса* включено в должностные обязанности всех сотрудников Подразделения.

3. Условия предоставления услуг ранней помощи

3.1. Организация и управление

3.1.1. Для управления Подразделением назначается руководитель, прошедший подготовку по программе высшего профессионального образования или профессиональную переподготовку по программе дополнительного профессионального образования в сфере ранней помощи, имеющий опыт работы с детьми младенческого, раннего и дошкольного возраста.

3.1.2. Руководитель Подразделения несет ответственность за политику в области качества услуг ранней помощи. Он должен обеспечить разъяснение и доведение этой политики до всех сотрудников Подразделения, четко определить полномочия и ответственность каждого из них.

3.1.3. В Подразделении имеется полный спектр документации регламентирующего, отчетного и рабочего характера, отражающий деятельность всех сотрудников и Подразделения в целом. Для рабочей документации утверждены стандартные формы. Вся работа Подразделения документируется в письменном виде

3.1.4. В Подразделении обеспечивается соблюдение действующих законов о защите персональных данных потребителей услуг, в том числе:

- записи об оказании помощи ребенку, папки/карты ребенка и видео-записи хранятся в закрывающихся шкафах и не выносятся специалистами за пределы Подразделения;

- ведется реестр всех сотрудников, имеющих, с письменного согласия родителей, доступ к документам, содержащим персональные данные ребенка и семьи;

- для передачи информации между Подразделениями необходимо согласие родителей;

- публичное использования материалов (фото и видеозаписей с участием ребенка и семьи, результаты оценки, Программа) возможно только при заключении с семьей письменного договора, в котором оговариваются возможности и условия, их использования;

- при публичном представлении 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

3.1.5. Решения в сфере управления Подразделением принимаются руководителем с учетом командного обсуждения.

3.1.6. Политика управления кадрами в Подразделении направлена на обеспечение непрерывного профессионального роста всех сотрудников, совершенствование взаимодействия сотрудников и качества их работы.

3.1.7. В Подразделении еженедельно проводятся заседания методического объединения, на которых сотрудники обмениваются информацией, разбирают случаи, другие текущие вопросы, касающиеся деятельности Подразделения.

3.1.8. В Подразделении организовано регулярное проведение консилиумов, на которых решаются вопросы зачисления детей в Подразделение и их отчисления.

3.1.9. Рабочее время специалистов распределяется на ведение практической работы с семьями и детьми и организационно-методическую деятельность. При этом, количество времени на практическую работу на одного специалиста, работающего на полную ставку, не превышает 20 часов в неделю. В организационно-методическую деятельность входит ведение документации, участие в заседании методического объединения и консилиума, образовательных мероприятиях, самообразование, занятие инновационной деятельностью.

3.1.10. Услуги ранней помощи могут оказываться в месте проживания ребенка (в т.ч. учреждении проживания), помещении Подразделения, а также в других местах регулярного пребывания ребенка и семьи.

3.1.11. Годовые отчеты о деятельности Подразделения включают количественные и качественные показатели, в том числе – принятые в субъекте Российской Федерации индикаторы состояния системы ранней помощи. Годовые отчеты публично доступны.

3.1.12. В Подразделении приняты документы относительно системы контроля качества предоставляемых услуг. В Подразделении ежегодно составляется план в области управления качеством услуг и составляется отчет о его выполнении.

3.2. Специалисты Подразделения

3.2.1. Все специалисты Подразделения должны иметь соответствующую квалификацию в области ранней помощи - подготовку по программе высшего профессионального образования или профессиональную переподготовку или повышение квалификации по программам дополнительного профессионального образования в сфере ранней помощи.

3.2.2. Все специалисты Подразделения участвуют в работе методического объединения.

3.2.3. Все специалисты Подразделения повышают свою квалификацию в соответствии с индивидуальным планом.

3.3. Помещения и оборудование

3.3.1. Помещения Подразделения для осуществления работы с детьми младенческого, раннего и дошкольного возраста, родителями соответствуют требованиям к соответствующим помещениям, установленным действующим законодательством.

3.3.2. Минимальное обеспечение Подразделения помещениями должно включать: помещение для проведения индивидуальной работы, проведения групповой

работы, хранения документации и работы с ней сотрудников, работы диспетчера, хранения одежды, приема пищи сотрудниками, туалеты, ожидания очереди, хранения игровых средств и специального оборудования,.

3.3.3. Подразделение обеспечена телефонной связью.

3.3.4. В Подразделении есть необходимая оргтехника, включая компьютер(ы), принтер, копировальную технику, оборудование для работы с видео- и фото-материалами.

3.3.5. В Подразделении имеется доступ к сети интернет, обеспечивающий возможность сотрудникам в течение рабочего дня осуществлять дистанционную работу с семьей.

3.3.6. Рекомендовано оборудование как минимум одного помещения зеркалом Гезелла или веб-камерой.

3.3.6. Подразделение оснащена мебелью, игровыми средствами и специальным оборудованием, соответствующим контингенту обслуживаемых детей.

3.3.7. Вход в помещения Подразделения и сами помещения оборудованы по принципу безбарьерной среды.

3.4. Доступ к Подразделению

3.4.1. В местных органах управления образованием, социальной защиты и здравоохранением есть информация о Подразделении.

3.4.2. В учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты имеются ясные и постоянно обновляемые буклеты для направляющих специалистов с информацией о Подразделении, стандартные формы направления в Подразделение, показания для направления детей и семей в Подразделение.

3.4.3. В Подразделении есть информационные материалы, подробно описывающие услуги, которые она предлагает и для кого они предназначены, специалистов, работающих в Подразделении, порядке зачисления ребенка в Подразделение.

3.4.4. Информация о Подразделении регулярно предоставляется населению в различных доступных форматах.

3.4.5. Семья имеет возможность получить первичную консультацию специалистов Подразделения относительно состояния ребенка и его развития без направления.

4. Процесс оказания услуг ранней помощи

4.1. Первичный прием

4.1.1. Семья может обратиться в Подразделение по телефону, через электронную почту или очно.

4.1.2. В Подразделении приняты правила осуществления первичного контакта с семьями и записи на прием и установлен ответственный(е).

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

4.1.4. Все сотрудники Подразделения обладают компетенцией общения с семьями в уважительной и принимающей манере.

4.1.5. В Подразделении принята стандартная процедура первичного приема, которая может состоять из нескольких встреч.

4.1.6. Первичный прием проводят специалисты, прошедшие соответствующую подготовку. Предпочтительно осуществление первичного приема одновременно несколькими специалистами.

4.1.7. Первичный прием включает беседу с родителями

4.1.8. При отсутствии направления ребенка в Подразделение от бюро медико-социальной экспертизы, психолого-медико-педагогической комиссии, учреждения здравоохранения с сопутствующими документами, подтверждающими принадлежность ребенка к целевой группе Подразделения, во время первичного приема осуществляется процедура быстрой оценки состояния функционирования ребенка и факторов внешней среды.

4.1.9. Существует протокол действий специалистов при выявлении отставания в развитии и/или возможных нарушений функций организма во время первичного приема.

4.1.10. Решение о зачислении впервые выявленного ребенка, соответствующего критериям целевой группы, в Подразделение принимается консилиумом, с учетом мнения семьи.

4.1.11. По результатам первичного приема определяются примерные направления Программы, цели и методы углубленной оценки, и специалисты, необходимые для ее проведения.

4.2. Углубленная оценка

4.2.1. В проведении совместной с родителем углубленной оценки состояния функционирования ребенка и среды вместе участвует как минимум два разных специалиста.

4.2.2. Результаты углубленной оценки обсуждаются совместно членами команды и семьей и служат основанием для начала составления Программы.

4.2.3. Заключение о наличии ограничений жизнедеятельности у ребенка делается на основании сопоставления результатов обследования с нормативом для данного возраста.

4.2.4. Первичная углубленная оценка проводится перед составлением Программы, промежуточная – в процессе её реализации, не реже чем 1 раз в 4 месяца, итоговая – при завершении реализации Программы.

4.3. Составление Программы

4.3.1. Программа составляется на основе результатов проведенной углубленной оценки.

4.3.2. Программа составляется ведущим специалистом, определяемым междисциплинарной командой для каждой семьи, совместно с родителем, с учетом приоритетов, установок и возможностей семьи. К составлению программы привлекаются другие специалисты.

4.3.3. Программа включает обобщенные цели, соответствующие им задачи, исполнителей, формы работы/мероприятия, социальные ситуации, длительность мероприятий и примерный их график/циклограмму, ресурсные функции, которые планируется использовать при реализации Программы, начальные и ожидаемые значения контролируемых параметров, соответствующих целевым категориям МКФ-ДП, по которым выявлены ограничения/задержка. Большая часть Программы планируется реализовывать в естественной для ребенка среде. При этом родители рассматриваются как основные её исполнители. В программе предусмотрено регулярное партнерское взаимодействие с родителями и их консультирование.

4.3.4. Программа составляется в период не более 1,5 месяца с момента принятия решения о зачислении ребенка в Подразделение.

4.3.5. В Подразделении установлены критерии для определения интенсивности и продолжительности программ.

4.3.6. В программу могут вноситься изменения по ходу её реализации. Эти изменения должны быть обоснованы и согласованы с родителями.

4.4. Реализация Программы

4.4.1. Специалисты взаимодействуют с ребенком и семьей на основе уважения и принятия.

4.4.2. Взаимодействие с ребенком и семьей проводится на основе их собственной активности и участия.

4.4.3. Специалисты содействуют максимальному вовлечению семьи в реализацию программы. Ход реализации Программы регулярно обсуждается с родителями.

4.4.4. Родители всегда участвуют во всех мероприятиях вместе со своими детьми, за исключением тех ситуаций, в которых ребенок адаптирован, а специалист и родитель согласовали план по решению специальной задачи, требующей максимальной самостоятельности ребенка.

При этом рекомендуется обеспечить возможность наблюдения родителя за происходящим через зеркало Гезелла или веб-камеру.

4.4.5. Реализация программы происходит в естественной для ребенка среде.

4.4.6. Родители включены в реализацию Программы.

4.4.7. В соответствии с целями и задачами Программы, в её реализацию привлекаются необходимые специалисты Подразделения.

4.5. Оценка эффективности реализации Программы

4.5.1. Оценка эффективности реализации Программы проводится с использованием промежуточной и итоговой углубленной оценки.

4.5.2. Итоговая оценка эффективности реализации Программы включает:

- динамику значения определителей отдельных целевых категорий, характеризующих ребенка;
- динамику влияния в факторов окружающей среды;
- динамику участия ребенка в различных социальных ситуациях;

- улучшение понимания членами семьи сильных сторон своего ребенка, его способностей и особых потребностей;
- улучшение знаний членов семьи о своих правах, правах ребенка и умения их эффективно отстаивать;
- повышение компетентности членов семьи в развитии и воспитании ребенка;
- улучшение поддержки членов семьи в плане социальных контактов;
- расширение доступа родителей и ребенка к необходимым услугам, программам и мероприятиям;

4.6. Завершение Программы и переход

4.6.1. Программа завершается в следующих случаях:

- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах, так как цели развития ребенка достигнуты, а факторы риска устранены;
- ребенок поступил в детский сад, в котором созданы необходимые условия для реализации адаптированной образовательной программы;
- ребенок достиг возраста 8 лет;
- семья принимает решение о прекращении реализации Программы;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации программы.

4.6.2. Специалисты Подразделения содействуют переходу ребенка в образовательное учреждение:

- помогают семье собрать и оценить информацию необходимую для принятия решения о выборе образовательной организации;
- консультируют специалистов образовательной организации, принимающей ребенка, по их запросу;
- предоставляют услуги пролонгированного консультирования семьи на период адаптации ребенка в образовательном учреждении.

4.6.3. При завершении Программы составляется итоговое заключение, а родителям (законным представителям) предоставляется, по их требованию, выписка из рабочей документации с краткими сведениями о реализованной программе и её результатах.

Настоящий проект составлен на основе публикации
«Стандартные требования к организации деятельности Подразделения раннего вмешательства./ Аксенова О.Ж., Баранова Н.Ю., Емец М.М., Самарина Л.В. – Санкт-Петербург, 2012»

В подготовке проекта участвовали:

Казьмин А.М., Аксенова О.Ж., Самарина Л.В., Пальмов О.И., Чугунова А.И., Петрусенко Е.А.