



МІНІСТЕРСТВО
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

м. Київ

18.02.2021

№ 92

Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя

Відповідно до пункту 28 плану заходів з реалізації І етапу Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 09.08.2017 № 526, абзацу четвертого пункту 6 плану заходів з реалізації у 2019–2021 роках пілотного проекту „Створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя”, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 350,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Методичні рекомендації щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя, що додаються.
2. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Лебедцова Б. Б.

Міністр

Марина ЛАЗЕБНА

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної
політики України

18.02.2021 № 92

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
щодо впровадження практики надання послуги
раннього втручання для забезпечення розвитку дитини,
збереження її здоров'я та життя**

1. Загальні положення

1.1. Методичні рекомендації щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя (далі – Методичні рекомендації) розроблено з метою забезпечення виконання пункту 28 плану заходів з реалізації І етапу Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 09.08.2017 № 526, абзацу четвертого пункту 6 плану заходів з реалізації у 2019–2021 роках пілотного проекту „Створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя”, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 350.

1.2. Для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя рекомендується надавати міждисциплінарну, сімейно-центральну комплексну послугу, яка поєднує медичну, психологічну, соціальну та освітню складові, спрямовується на раннє виявлення та профілактику порушень у дітей, покращення їхнього розвитку, підвищення якості їхнього життя, супровід і підтримку сімей з дітьми, у яких виявлено порушення розвитку (далі – послуга раннього втручання).

1.3. Послугу раннього втручання рекомендується надавати дітям у віці до трьох років одинадцяти місяців двадцяти дев'яти днів, які мають порушення розвитку або в яких є ризик виникнення таких порушень (далі – діти), і їхнім сім'ям.

Отримувачами послуги раннього втручання є діти та їхні сім'ї.

1.4. Послугу раннього втручання рекомендується надавати командою фахівців різних галузей, яка безпосередньо здійснює заходи, що становлять зміст послуги раннього втручання (далі – команда раннього втручання).

1.5. Рекомендовані основні заходи, що становлять зміст послуги раннього втручання, наведено в додатку 1.

1.6. Послугу раннього втручання рекомендується надавати на основі інтегрованого, комплексного та міжвідомчого підходів за таким алгоритмом:

первинне оцінювання труднощів, що виникають у житті дитини;

оцінювання індивідуальних потреб та визначення пріоритетів сім'ї дитини;

оцінювання активності та участі дитини, а саме наявних у неї здібностей до виконання будь-яких дій, навичок у щоденній активності;

оцінювання труднощів, які постають перед дитиною при виконанні дій, визначення ступеня складності дій у її щоденній активності;

вивчення порушень функцій і систем організму, які потенційно можуть впливати на формування умінь та виконання дій в цілому;

дослідження та оцінювання впливу на стан функціональних обмежень життедіяльності та здоров'я дитини зовнішніх та особистісних факторів.

1.7. При наданні послуги раннього втручання рекомендується враховувати такі принципи:

сімейно-централізованість (забезпечується співпрацею фахівців команди раннього втручання як з дитиною, так і з її сім'єю);

між-, трансдисциплінарність (забезпечується спільною роботою фахівців різних галузей, що становлять команду раннього втручання, працюють за між-, трансдисциплінарною моделлю);

партнерство (встановлення дружніх відносин з дитиною, партнерських відносин з членами її сім'ї, особами з її найближчого оточення);

конфіденційність (гарантується нерозголошення персональних даних, у тому числі про стан здоров'я дитини);

надання послуги як у звичному, так і новому для дитини середовищі (проведення певних заходів і процедур за участю матері, батька, баби, діда, прраби, прадіда, братів, сестер, усиновлювачів, опікунів (далі – сім'я дитини), друзів, інших осіб, з якими дитина може взаємодіяти в місцях проживання / перебування (дім, ігровий майданчик, магазин, парк тощо), із застосуванням відомих дитині об'єктів (іграшки, книжки тощо), в типових ситуаціях (прийняття їжі, купання, гра, прогулянка, подорож тощо);

довготривалість (надання послуги раннього втручання дитині та її сім'ї систематично протягом певного часу, у деяких випадках – починаючи з періоду вагітності матері);

безкоштовність надання послуги раннього втручання;

інклузивність (створення умов на рівні територіальної громади, закладів дошкільної освіти тощо для інтеграції дитини та її сім'ї в суспільне життя).

1.8. Фахівцям команди раннього втручання рекомендується пройти тренінги з технологій надання послуги раннього втручання. Орієнтовний

перелік знань та вмінь фахівців команди раннього втручання наведено в додатку 2.

1.9. Послугу раннього втручання рекомендується також надавати з використанням засобів дистанційного зв'язку для обміну інформацією в електронній формі.

1.10. У разі виявлення випадку жорстокого поводження з дитиною, (зокрема домашнього насильства, залишення дитини без піклування) фахівцям команди раннього втручання рекомендується інформувати про це службу у справах дітей, уповноважений підрозділ органу Національної поліції за місцем проживання / перебування дитини та її сім'ї.

У разі виявлення загрози життю чи здоров'ю дитини внаслідок вчинення домашнього насильства або інших обставин фахівцям команди раннього втручання рекомендується інформувати про це уповноважений підрозділ органу Національної поліції за номером телефону 102 з метою вжиття спеціальних заходів для припинення насильства, недопущення його продовження чи повторного вчинення, усунення інших обставин.

2. Практика упровадження послуги раннього втручання

2.1. Відповідно до вітчизняної практики упровадження послуги раннього втручання організовувати її надання рекомендується шляхом створення юридичних осіб – надавачів послуги раннього втручання або відповідних структурних підрозділів при закладах охорони здоров'я, освіти, соціального захисту (далі – надавачі послуги раннього втручання).

Надавачам послуги раннього втручання рекомендується на всіх етапах роботи з дитиною та її сім'єю забезпечувати комплексний підхід, який полягає в комплексній та системній взаємодії фахівців команди раннього втручання.

До команди раннього втручання рекомендовано включати фахівців різних галузей (не менше ніж чотири особи із числа таких працівників: психолог, логопед (спеціальний педагог), фізичний терапевт, лікар-педіатр, лікар-невролог (за потреби), ерготерапевт (за потреби), лікар фізичної та реабілітаційної медицини (за потреби), фахівець із соціальної роботи / соціальний працівник, координатор / реєстратор послуги раннього втручання). За потреби та наявності відповідних ресурсів склад команди раннього втручання рекомендується розширювати.

2.2. Рішення про створення надавача послуги раннього втручання рекомендується приймати на підставі результатів моніторингу потреби населення у послузі раннього втручання, наявних соціально-демографічних, географічних та інших особливостей певної території із розрахунку: один надавач послуги раннього втручання на 5 000 дитячого населення.

Надавача послуги раннього втручання рекомендується утворювати / реорганізовувати / ліквідовувати за рішенням засновника в установленому законодавством порядку.

Надавача послуги раннього втручання рекомендується розміщувати у спеціально побудованих або пристосованих приміщеннях з усіма видами комунального благоустрою, що відповідають державним будівельним нормам (ДБН), санітарно-гігієнічним, протипожежним вимогам, техніці безпеки. Орієнтовні норми забезпечення обладнанням та інвентарем, орієнтовний перелік дидактичного та спеціального обладнання для надання послуги раннього втручання наведено в додатку 3.

Орієнтовну штатну чисельність працівників надавача послуги раннього втручання наведено в додатку 4.

Діяльність фахівців надавача послуги раннього втручання рекомендується регламентувати посадовими інструкціями, які мають розроблятися на основі відповідних професійних стандартів або кваліфікаційних характеристик (Випуск 78 „Охорона здоров'я” Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2002 № 117 (зі змінами); Випуск 80 „Соціальні послуги” Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 29.03.2017 № 518).

Орієнтовний перелік посад надавача послуги раннього втручання відповідно до функціональних обов'язків фахівців наведено в додатку 5.

Назви посад рекомендується визначати відповідно до Національного класифікатора України ДК 003 „Класифікатор професій”.

2.3. Послугу раннього втручання рекомендується надавати:

дітям, яким установлено ступінь відставання у розвитку, підтверджений документально закладами охорони здоров'я;

дітям, у яких виявлено анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду (постанова Кабінету Міністрів України від 21.01.2015 № 10 „Про затвердження переліку анатомічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду”);

дітям, яким установлено інвалідність (постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2013 № 917 „Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям” (зі змінами);

дітям, у яких виявлено тяжкі захворювання, розлади, травми, стапи, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг (постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 № 1161 „Про затвердження переліку тяжких захворювань, розладів, травм, станів, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг” (зі змінами);

дітям, у яких виявлено порушення розвитку або ризик їх виникнення у зв'язку з насильством, жорстоким поводженням у сім'ї;

дітям із високим ризиком виникнення порушень розвитку внаслідок несприятливої дії соціальних та біологічних факторів (рекомендований перелік соціальних та біологічних факторів ризику наведено в додатку 6).

Послугу раннього втручання рекомендується надавати на підставі:

заяви законного представника дитини, орієнтовну форму якої наведено в додатку 7;

копії документа, що посвідчує особу законного представника дитини (за наявності);

копії свідоцтва про народження дитини;

копії рішення органу опіки та піклування про встановлення опіки над дитиною (за наявності);

копії медичного висновку про встановлення інвалідності дитині (для дітей з інвалідністю);

копії індивідуальної програми реабілітації дитини (для дітей з інвалідністю);

копії виписки з медичної карти амбулаторного (стационарного) хворого форми № 027/о, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110 „Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування”, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28.04.2012 за № 661/20974 (зі змінами) (за наявності);

направлення медичного закладу до надавача послуги раннього втручання (за наявності) (орієнтовну форму направлення медичного закладу до надавача послуги раннього втручання наведено в додатку 8).

Надавачу послуги раннього втручання рекомендується забезпечувати:

взаємодію із закладами охорони здоров'я, що надають послуги вагітним жінкам, для своєчасного виявлення можливих порушень розвитку в дитині та направлення до надавача послуги раннього втручання;

взаємодію із закладами охорони здоров'я, закладами дошкільної освіти, закладами соціального захисту населення, які надають соціальні та реабілітаційні послуги, громадськими об'єднаннями, благодійними, релігійними організаціями, фізичними особами – підприємцями, юридичними особами приватного права – для раннього виявлення порушень розвитку або ризиків їх виникнення в дитині та направлення до надавача послуги раннього втручання;

визначення відповідності пріоритетів і потреб дитини та її сім'ї з метою прийняття рішення про необхідність направлення до надавача послуги раннього втручання;

оцінювання індивідуальних потреб, можливостей і труднощів отримувачів послуги раннього втручання;

надання консультивативних послуг;

розроблення, реалізацію, перегляд (за потреби) індивідуального сімейного плану раннього втручання та внесення до нього змін (за потреби);

визначення ефективності індивідуального сімейного плану раннього втручання;

розвиток у сім'ї дитини компетентності в питаннях догляду за дитиною та її оптимального розвитку, в тому числі організації розвиваального середовища, використання спеціальних засобів для розвитку дитини та забезпечення необхідної комунікації;

організацію переходу дитини до закладу дошкільної освіти або іншої установи / іншого закладу після завершення заходів з надання послуги раннього втручання дитині та її сім'ї;

організацію просвітницької діяльності для населення з метою підвищення рівня обізнаності з питань раннього втручання та усвідомлення необхідності раннього виявлення у вагітних жінок, новонароджених дітей та дітей раннього віку порушень розвитку, а також супровід сімей з метою забезпечення розвитку дитини, підтримки її здоров'я та покращення якості життя.

3. Практика виявлення сімей з дітьми, які потенційно потребують надання послуги раннього втручання

3.1. Відповідно до вітчизняної практики виявляти сім'ї з дітьми, які потенційно потребують надання послуги раннього втручання (далі – потенційні отримувачі послуги раннього втручання), рекомендується закладам охорони здоров'я, закладам дошкільної освіти, установам / закладам соціального захисту населення, зокрема надання соціальних та реабілітаційних послуг, юридичним особами приватного права, громадським об'єднанням, благодійним, релігійним та іншим організаціям, задіяним у системі раннього втручання.

До потенційних отримувачів послуги раннього втручання (відповідно до вітчизняного досвіду її надання) рекомендується відносити сім'ї, у дітей яких:

с відставання у розвитку, підтверджене документально закладами охорони здоров'я;

виявлено анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду (постанова Кабінету Міністрів України від 21.01.2015 № 10 „Про затвердження переліку анатомічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і

систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду”);

є установлена інвалідність (постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2013 № 917 „Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям” (зі змінами);

виявлено тяжкі захворювання, розлади, травми, стани, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг (постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 №1161 „Про затвердження переліку тяжких захворювань, розладів, травм, станів, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг” (зі змінами);

виявлено порушення розвитку або ризик їх виникнення у зв’язку з насильством, жорстоким поводженням у сім’ї;

є високий ризик виникнення порушень розвитку внаслідок несприятливої дії біологічних та соціальних факторів.

3.2. При виявленні потенційних отримувачів послуги раннього втручання в закладах охорони здоров’я рекомендується лікарю / дитячому лікарю / сімейному лікарю, який вперше виявив проблему, рекомендувати їм звернутися до надавача послуги раннього втручання.

3.3. При виявленні потенційних отримувачів послуги раннього втручання установами / закладами соціального захисту населення (зокрема, з надання соціальних та реабілітаційних послуг), закладами дошкільної освіти, юридичними особами приватного права, а також громадськими об’єднаннями, благодійними, релігійними та іншими організаціями, задіяними в системі раннього втручання, рекомендується фахівцю із соціальної роботи / соціальному працівнику / соціальному педагогу, психологу, іншому фахівцю, який вперше виявив проблеми, рекомендувати сім’ї дитини звернутися до закладу охорони здоров’я, при підтвердженні проблеми – звернутися до надавача послуги раннього втручання.

Орієнтовну форму направлення медичного закладу до надавача послуги раннього втручання наведено в додатку 8.

3.4. Самостійне оцінювання розвитку дитини її сім’ю рекомендується проводити за допомогою скринінгу, орієнтовну форму якого наведено в додатку 9.

У разі виявлення в дитини порушень її сім’я може самостійно звернутися до закладу охорони здоров’я або до надавача послуги раннього втручання.

4. Практика надання послуги раннього втручання

4.1. Відповідно до вітчизняної практики послугу раннього втручання рекомендується надавати в таких формах:

очна;
дистанційна;
індивідуальна (регулярні зустрічі із сім'єю дитини);
групова.

4.2. Послугу раннього втручання рекомендується надавати як у звичному, так і новому для дитини та її сім'ї середовищі відповідно до таких пріоритетів і потреб:

- вдома та в інших місцях проживання / перебування дитини та її сім'ї;
- у надавача послуги раннього втручання;
- в закладах дошкільної освіти (дитячі садки, інклюзивно-ресурсні центри тощо);
- в закладах соціального захисту населення (центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, центри надання соціальних послуг тощо);
- в закладах охорони здоров'я (поліклініки, перинатальні центри тощо);
- в інших закладах охорони здоров'я (у ситуаціях тривалого стаціонарного лікування).

4.3. Послугу раннього втручання рекомендується надавати після визначення індивідуальних потреб дитини та її сім'ї, складення індивідуального сімейного плану раннього втручання та укладення договору про надання такої послуги.

4.3.1. Визначення індивідуальних потреб дитини та її сім'ї рекомендується здійснювати фахівцями команди раннього втручання, що передбачає два етапи:

1) первинне звернення сім'ї дитини до надавача послуги раннього втручання, яке може бути письмовим (надісланим поштою, переданим до відповідного органу, установи особисто або через уповноважену особу, повноваження якої оформлено відповідно до законодавства, надісланим через інтернет із використанням засобів електронного зв'язку) або усним (повідомленим на особистому прийомі чи за допомогою засобів телефонного зв'язку через визначені контактні телефони).

Рекомендується інформувати сім'ю дитини про зміст і порядок надання цієї послуги, можливості отримання інших послуг (направлення в інші заклади) (за потреби), також пропонується записати сім'ю дитини на першу зустріч з фахівцями команди раннього втручання;

2) перша зустріч фахівців команди раннього втручання з дитиною та її сім'єю (далі – перша зустріч).

На першу зустріч рекомендується запросити потенційного отримувача послуги раннього втручання після прийняття надавачем послуги раннього втручання рішення про надання послуги раннього втручання.

Першу зустріч рекомендується проводити двома фахівцями команди раннього втручання.

Фахівцям команди раннього втручання рекомендується провести:

оцінювання активності та участі дитини, а саме наявних у неї здібностей до виконання будь-яких дій, навичок;

оцінювання труднощів, з якими дитина зіштовхується при виконанні певних дій;

оцінювання впливу зовнішніх та особистісних факторів на функціональні можливості та стан здоров'я дитини.

Час па проведення першої зустрічі рекомендується визначити та узгодити із сім'єю дитини індивідуально.

Інформацію, яку отримано під час першої зустрічі, рекомендується зафіксувати в карті першої зустрічі з дитиною та її сім'єю фахівців команди раннього втручання, орієнтовну форму якої наведено в додатку 10.

Якщо під час першої зустрічі виясняється, що дитина не потребує надання послуги раннього втручання, рекомендується ознайомити сім'ю дитини з результатами оцінювання, через 3–6 місяців (за потреби) провести повторне оцінювання та поінформувати сім'ю дитини щодо подальшої взаємодії.

Результати першої зустрічі рекомендується обговорити на загальних зборах команди раннього втручання. При обговоренні рекомендується визначити фахівців команди раннього втручання, які будуть безпосередньо працювати з дитиною та її сім'єю, складати та забезпечувати виконання індивідуального сімейного плану раннього втручання тощо.

4.3.2. Складання та реалізація індивідуального сімейного плану раннього втручання рекомендується фахівцями команди раннього втручання разом із сім'єю дитини на основі комплексного вивчення та оцінювання функціональних можливостей, індивідуальних потреб дитини та її сім'ї.

У цьому плані зазначаються цілі, сфери життя, в яких планується досягнення цілей, заходи та необхідні ресурси для досягнення цілей, періодичність і строки виконання заходів, відповідальні за їх виконання, дані щодо моніторингу результатів та оцінки якості наданої послуги, інформація стосовно перегляду цього плану (за потреби).

Індивідуальний сімейний план раннього втручання рекомендується взяти за основу для надання послуги раннього втручання. Цей план може ґрунтуватися на результатах оцінювання:

окремого дня сім'ї дитини;

труднощів сім'ї дитини, пов'язаних із розвитком дитини;

ресурсів, наявних у сім'ї дитини;

потреб і пріоритетів сім'ї дитини;

функціональних цілей: щодо дитини, щодо сім'ї дитини (шов'язаних з проблемами в дитини), щодо інших членів сім'ї дитини;

окремих ситуацій (наприклад, годування, гра, прогулянка тощо);

місця проживання / перебування дитини, в яких реалізовуватимуться заходи, визначені індивідуальним сімейним планом раннього втручання (дім, дитячий майданчик, магазин тощо).

Орієнтовну форму індивідуального сімейного плану раннього втручання наведено в додатку 11.

Індивідуальний сімейний план раннього втручання рекомендується реалізовувати за допомогою методів, які базуються на інтересах, мотивації та функціональних можливостях дитини.

Індивідуальний сімейний план раннього втручання рекомендується реалізовувати в ході індивідуальних зустрічей із сім'єю дитини як у звичному, так і новому для дитини середовищі залежно від потреб сім'ї дитини та відповідно до індивідуального сімейного плану раннього втручання.

Досвід, отриманий сім'єю дитини під час зустрічей із фахівцями команди раннього втручання, може сприяти підвищенню рівня компетентності сім'ї дитини. Кожну зустріч із сім'єю дитини рекомендується закінчувати плануванням наступного етапу.

Сім'ї дитини та фахівцям команди раннього втручання рекомендується регулярно (не рідше ніж один раз на шість місяців) проводити моніторинг результатів та оцінювання якості надання послуги раннього втручання. За результатами такого оцінювання рекомендується приймати рішення про перегляд індивідуального сімейного плану раннього втручання і встановлення нових цілей (за потреби).

4.4. Вихід із програми раннього втручання.

Вихід із програми раннього втручання рекомендується розпочинати за 6–9 місяців до закінчення надання послуги раннього втручання.

На завершальному етапі надання послуги раннього втручання рекомендується реалізувати програму, яка має забезпечити поступовий переход дитини і її сім'ї від отримання послуги раннього втручання до влаштування в заклад дошкільної освіти або інший заклад чи отримання (за потреби) послуг за іншою програмою (далі – програма переходу).

На етапі реалізації програми переходу рекомендується:

допомогти сім'ї дитини виважено вибрати заклад, який дитина буде відвідувати;

створити дієву команду раннього втручання для підтримки дитини в цьому закладі;

сприяти інклузії дитини та її сім'ї у вибраному закладі.

Рекомендується провести заключну зустріч з дитиною та її сім'єю і провести оцінювання якості надання послуги раннього втручання.

5. Практика організації фінансового забезпечення для запровадження послуги раннього втручання

5.1. Відповідно до вітчизняної практики при фінансуванні послуги раннього втручання рекомендується застосовувати комплексний підхід, зокрема, для забезпечення фінансування фахівців, які надають медичні послуги та можуть входити до команди раннього втручання, реалізовувати державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій) (Закон України „Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”, постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1101 „Про утворення Національної служби здоров'я України”).

Для цього в межах програми медичних гарантій рекомендується Національній службі здоров'я України укладати договори із закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності та фізичними особами – підприємцями, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики про медичне обслуговування населення щодо надання медичних послуг, крім медичних послуг, включених до переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та медичних закладах вищої освіти (постанова Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65 „Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році” (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 „Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах” (зі змінами)).

Також у межах програми медичних гарантій рекомендується проводити оплату медичних послуг з надання первинної медичної допомоги, першочерговими завданнями якої є забезпечення населення комплексними та інтегрованими послугами зі всебічної, безперервної та орієнтованої на пацієнта первинної медичної допомоги, спрямованої на задоволення потреб населення у відновленні та збереженні здоров'я, на запобігання захворюванням, зменшення потреби в госпіталізації, покращення якості життя, взаємодії із соціальними службами для пацієнтів, соціальні умови життя яких впливають на здоров'я (стаття 35¹ Закону України „Основи законодавства України про охорону здоров'я”, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504 „Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги”).

5.2. Рекомендується запровадити програмно-цільовий метод бюджетування з урахуванням взаємозв'язку між різними сферами діяльності, а саме: медичною, виховною, освітньою, соціальною (наказ Міністерства фінансів України від 26.08.2014 № 836 „Про деякі питання запровадження

програмно-цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 10.09.2014 за № 1103/25880).

5.3. Для забезпечення фінансування фахівців, які надають освітні послуги та можуть входити до команди раннього втручання, рекомендується отримання освітньої субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам та її використання відповідно до Порядку та умов надання освітньої субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам (постанова Кабінету Міністрів України від 14.01.2015 № 6 „Деякі питання надання освітньої субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам”).

Розпорядників цієї субвенції за місцевими бюджетами рекомендується визначити рішеннями про такі бюджети відповідно до чинного законодавства (частина третя статті 103² Бюджетного кодексу України, постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1088 „Про затвердження формул розподілу освітньої субвенції між місцевими бюджетами” (зі змінами).

5.4. З метою забезпечення ефективного використання коштів для організації послуг раннього втручання рекомендується застосування механізмів:

публічних закупівель товарів, робіт і послуг (Закон України „Про публічні закупівлі”);

державно-приватного партнерства (Закон України „Про державно-приватне партнерство”);

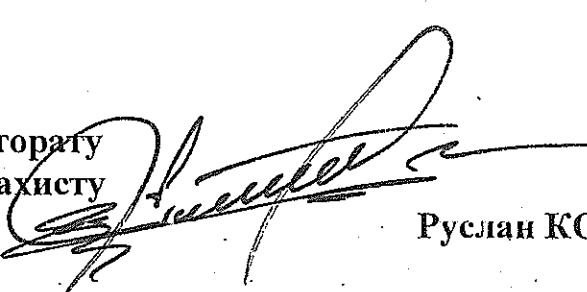
фінансова підтримка програм (проектів, заходів), підготовлених відповідно до Порядку проведення конкурсу з визначення програм (проектів, заходів), розроблених інститутами громадянського суспільства, для виконання (реалізації) яких надається фінансова підтримка (постанова Кабінету Міністрів України від 12.10.2011 № 1049 (зі змінами).

VI. Практика оцінювання якості надання послуги раннього втручання

Якість надання послуги раннього втручання рекомендується оцінювати під час проведення зовнішнього та внутрішнього оцінювання якості зазначеної послуги.

Орієнтовні показники оцінювання якості надання послуги раннього втручання наведено в додатку 12.

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 1
до Методичних рекомендацій

**Рекомендовані основні заходи, що становлять зміст
послуги раннього втручання:**

визначення відповідності потреб дитини та її сім'ї критеріям отримання послуги раннього втручання, в тому числі проведення скринінгу оцінки розвитку дитини;

проведення оцінки потреб та пріоритетів, розроблення індивідуального сімейного плану раннього втручання;

сприяння розвитку функціонування дитини та її сім'ї в природних ситуаціях;

регулярні зустрічі при реалізації індивідуального сімейного плану раннього втручання в природному середовищі та в приміщенні надавача послуги раннього втручання;

передання сім'ї дитини знань та вмінь, навчання розвивальним стратегіям, їх застосування в активностях дитини;

підбір та адаптація спеціального обладнання та засобів альтернативної та додаткової комунікації для дитини, навчання користування ними дитини та її сім'ї в природному середовищі;

консультування сім'ї дитини з питань розвитку дитини, оптимізації стосунків між батьками та дітьми та організації розвивального середовища для дитини;

психологічне консультування жінок у стані післяполового депресії;

підтримка соціалізації жінок у стані післяполового депресії;

короткотривале консультування жінок у стані післяполового депресії, що не потребують розроблення індивідуального сімейного плану раннього втручання;

створення психотерапевтичних груп для жінок у стані післяполового депресії;

сприяння розвитку мобільності дитини;

сприяння розвитку у дитини навичок самообслуговування і побутових навичок;

сприяння розвитку пізнавальної активності дитини;

підтримка соціалізації дитини;

короткотривале консультування сім'ї дитини, що не потребує розроблення індивідуального сімейного плану раннього втручання;

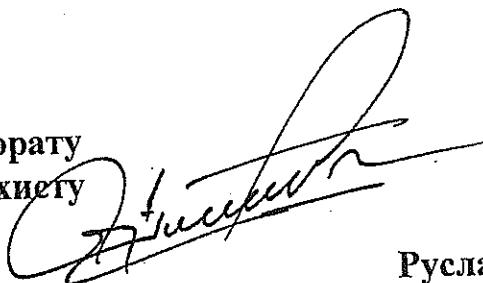
оцінка ефективності реалізації індивідуального сімейного плану раннього втручання та регулярний його перегляд (за потреби) спільно із сім'єю дитини;

Продовження додатка 1
до Методичних рекомендацій

- організація регулярних зустрічей із сім'єю дитини (за потреби) для обговорення реалізації індивідуального сімейного плану раннього втручання;
- консультування сім'ї дитини та фахівців закладів дошкільної освіти у процесі переходу дитини до цього закладу (програми);
- організація переходу дитини до закладу дошкільної освіти (програми) та забезпечення наступності у цьому процесі;
- створення батьківських груп „Батьки для батьків”;
- створення фонду розвивальних іграшок та реабілітаційного обладнання для дітей;
- створення психотерапевтичних груп для сімей;
- розроблення програми для братів та сестер;
- додаткові заходи, які можуть здійснюватися за наявності ресурсів у надавача послуги раннього втручання.

Зміст та обсяг послуги раннього втручання, що включає вищезазначені заходи, дляожної дитини та її сім'ї може визначатися індивідуально залежно від ступеня їхніх індивідуальних потреб, пріоритетів та ресурсів надавача послуги раннього втручання.

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 2
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовний перелік знань та вмінь фахівців
команди раннього втручання**

Рекомендовано знати:

технології професійної діяльності з надання послуги раннього втручання;

механізми роботи за транс-, міждисциплінарною моделлю командної роботи;

науково доведені методи раннього втручання, засновані на власній активності дитини, її взаємодії та спілкуванні з оточуючими, розвитку соціальних та індивідуальних компетенцій дитини та її сім'ї, а також підвищення якості життя сім'ї дитини;

інноваційні методи у вузькоспеціальних областях знань і можливості застосування цих методів в практичній роботі у наданні послуги раннього втручання;

основи спілкування із сім'єю дитини для вирішення завдань адаптації та нормалізації життя сім'ї, а також допомоги у розвитку дитини;

критерії оцінювання ефективності надання послуги раннього втручання для дитини та її сім'ї;

етичні принципи взаємодії у професійному спілкуванні та відносинах із фахівцями команди раннього втручання, у міждисциплінарній професійній дискусії.

Рекомендовано вміти:

застосовувати технології професійної діяльності з надання послуги раннього втручання;

реалізовувати етичні принципи у стосунках з дитиною та її сім'єю;

організовувати і проводити інтерв'ю із сім'єю дитини;

досліджувати етапи розвитку дитини, середовища за місцем проживання / перебування дитини з метою складання індивідуального сімейного плану раннього втручання;

інтерпретувати, аналізувати і критично осмислювати результати оцінювання можливостей і труднощів дитини та її сім'ї;

застосовувати науково доведені методи раннього втручання, засновані на власній активності дитини, її взаємодії та спілкуванні з оточуючими, розвитку

Продовження додатка 2
до Методичних рекомендацій

соціальних і індивідуальних компетенцій дитини та її сім'ї, а також підвищення якості життя сім'ї дитини;

застосовувати вузькоспеціальні знання в роботі команди раннього втручання;

будувати діалог і партнерство із сім'єю дитини;

взаємодіяти із сім'єю дитини щодо питань оптимізації середовища, засобів, методів і технологій з урахуванням індивідуальних особливостей дитини та її сім'ї;

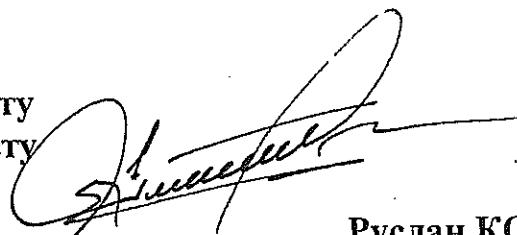
оцінювати сімейне оточення дитини, потреби і ресурси її сім'ї, культурні особливості сім'ї дитини;

оцінювати ефективність раннього втручання для сім'ї дитини;

здійснювати самоаналіз і аналіз практичної діяльності фахівців команди раннього втручання в межах супервізійної роботи і командних обговорень;

реалізовувати етичні принципи командної взаємодії у професійному спілкуванні та відносинах з колегами, у міждисциплінарній професійній дискусії.

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 3
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовні норми
забезпечення обладнанням та інвентарем
надавача послуги раннього втручання**

ТЕХНІЧНЕ ОСНАЩЕННЯ	
Пайменування	Кількість
Персональний комп'ютер (системний блок, монітор, клавіатура, маніпулятор „миша”, операційна система)	4*
Багатофункціональний пристрій (комбінація принтера, копіра, сканера)	1*
Меблі для обладнання робочих місць фахівців команди раннього втручання:	
стіл письмовий	4*
крісло офісне	4*
стілець	4*
шафа для одягу	1*
шафа для паперів	1*
сейф	1
стіл для комп'ютера	4*
Відеокамера	1
Пеленальний столик	1
Меблі для оснащення кімнати для сім'ї дитини (дитячі меблі, килим, закриті шафи)	Залежить від розміру приміщення та потреби

* Розраховується відповідно до штатної чисельності працівників надавача послуги раннього втручання та кількості фахівців команди раннього втручання (не менше ніж чотири особи).

Продовження додатка З
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовний перелік дидактичного та спеціального обладнання для
надання послуги раннього втручання**

Вертикалізатор: спеціальний пристрій, який допомагає дитині підтримувати положення стоячи. Вертикалізатор необхідно використовувати у роботі з дітьми, які не можуть утримувати самостійно положення стоячи або ж це положення є пісимиетричним. Надалі це не тільки сприяє розвитку кісткової, м'язової систем, а й покращує функції вегетативної нервової системи (серцево-судинна, травна, дихальна функції). Не менш важливим чинником є покращення можливості дитини повноцінно спілкуватися з друзями та сім'єю. Згідно з доказовою базою методів втручання для дітей із церебральним паралічом вертикалізація є одним із найефективніших методів підвищення цільності кісток.

Рекомендовані моделі:

1. EasyStand Bantam Extra Small (для дітей з максимальною вагою тіла до 23 кг і зростом від 71 до 102 см).
2. Пристрій ортопедичний CAT II INVENTO (розмір 1).
3. DALMATIAN INVENTO (розмір 1), Вертикалізатор Smart (розмір 1).

Адаптаційне крісло: допомагає дитині підтримувати правильне фізіологічне положення сидячи. Це дасть дитині змогу виконувати дії в комфорtnому для неї положенні.

Рекомендовані моделі:

1. X panda (розмір 1).
2. Lecky (розмір 1).

Вкладка (ортопедичне сидіння Sitter (розмір 1): комфортне рельєфне сидіння для фіксації правильного положення сидячи (розмір 1).

Ходунки: допоміжний засіб пересування, що може забезпечити стійку опору для дитини під час ходіння та стояння. Ходунки можуть бути передньоопорними та задньоопорними.

Рекомендовані моделі:

1. R82 pony.
2. АНТ 240, R82 crocodile.

Палиці: допоміжний засіб пересування. Палиці можуть бути триточковими та чотирьохточковими.

Рекомендовані моделі:

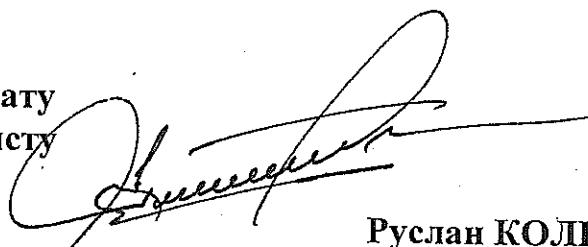
1. 15/MR.L.
2. 16/MR.L.

Продовження додатка З
до Методичних рекомендацій

Орієнтовний перелік обладнання для забезпечення спілкування та розвитку навичок комунікації у дитини з проблемами мовленнєвого розвитку:

- комунікативні книги для розміщення комунікативних карток;
- комунікативні кнопки „Big Mac”, „Talk Block”, „Go Talk One” тощо для запису комунікативних повідомлень;
- комунікативні пристрої „Go Talk” для запису комунікатівних повідомлень та розміщення комунікативних карток;
- програмне забезпечення „Let Me Talk”, „Boardmaker”;
- приставки для управління поглядом (наприклад, „Tobii Dynavox”) для дітей, які не мають можливості натискати на кнопки руками (з метою обрання необхідних комунікативних символів за допомогою погляду);
- дидактичні матеріали та розвивальні іграшки для дітей відповідного віку.

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 4
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовна штатна чисельність працівників
підавача послуги раннього втручання**

Посади	Кількість штатних одиниць ¹
1	2
<i>Адміністративно-господарський персонал</i>	
Директор	1
<i>Персонал, який надає послугу раннього втручання²</i>	
Лікар	1
Логопед / спеціальний педагог	1
Практичний психолог / психолог	1
Соціальний працівник / фахівець із соціальної роботи	1
Ерготерапевт	1
Фізичний терапевт та / або сестра медична з лікувальної фізкультури, та / або сестра медична з масажу	1
Адміністратор ³	1

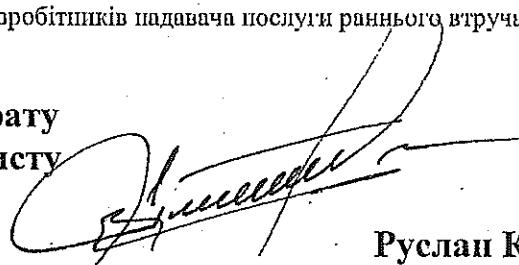
Примітки:

¹ Штатний розпис рекомендується складати із розрахунку на 5 000 дитячого населення.

² Інші посади може бути введено залежно від конкретних умов надання послуги за рішенням засновника. Назви посад доцільно визначити відповідно до Національного класифікатора України ДК 003 „Класифікатор професій”.

³ Функції адміністратора може виконувати один із співробітників підавача послуги раннього втручання.

**Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей**



Руслан КОЛБАСА

Додаток 5
до Методичних рекомендацій

Орієнтовний перелік посад надавача послуги раннього втручання відповідно до функціональних обов'язків фахівців

№	Функціональний обов'язок	Назва посади
1	Організація діяльності надавача послуги раннього втручання	Директор
2	Прийом первинного звернення, документів, запис на первинну зустріч	Адміністратор / фахівець із соціальної роботи / соціальний працівник, координатор / реєстратор
3	Проведення першої зустрічі	Психолог, логопед, фізичний терапевт, ерготерапевт, соціальний педагог, лікар, інші фахівці надавача послуги раннього втручання
4	Надання послуги раннього втручання	Психолог, логопед (спеціальний педагог), фізичний терапевт, лікар-педіатр, лікар-невролог (за потреби), ерготерапевт (за потреби), лікар фізичної та реабілітаційної медицини (за потреби), фахівець із соціальної роботи / соціальний працівник, координатор / реєстратор послуги раннього втручання. За потреби та наявності відповідних ресурсів склад команди раннього втручання рекомендується розширувати

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей

Руслан Колбас

Додаток 6
до Методичних рекомендацій

Рекомендований перелік соціальних та біологічних факторів ризику

Соціальні фактори ризику:

післяпологова депресія у матері дитини;

вік матері дитини менше 18 років;

зловживання сім'єю дитини (або одним із членів сім'ї дитини) алкоголем або іншими шкідливими речовинами;

наявність у сім'ї дитини (або в одного із членів сім'ї дитини) ВІЛ-інфекції;

наявність у сім'ї дитини (або в одного з членів сім'ї дитини) психічних розладів або важких фізичних захворювань;

порушення стосунків між батьками та дітьми;

домашнє насильство;

бідність;

нехтування сім'єю дитини (або одним з членів сім'ї дитини) потребами дитини;

невиконання сім'єю дитини (або одним з членів сім'ї дитини) батьківських обов'язків щодо забезпечення догляду та виховання дитини (лікування, харчування, розвитку, створення безпечних умов проживання тощо).

Біологічні фактори ризику:

високий ризик порушення розвитку дитини, який виявляється у вагітності жінки під час пренатального скринінгу;

сімейна історія генетичних аномалій, пов'язаних з порушенням розвитку дитини;

внутрішньоматкові токсичні впливи (наприклад, вживання алкоголю, наркотичних речовин тощо);

важкі пренатальні ускладнення (наприклад, гіпертонія, токсикоз, інфекції, кровотеча тощо);

передчасні пологи (33 тижні вагітності);

низька вага дитини при народженні (1,5 кг);

уповільнення внутрішньоутробного зростання (маса тіла дитини при народженні <10-го процентиля для гестаційного віку);

сильна перинатальна асфіксія (Апгар через 5 хвилин після народження дитини <4, або pH пуповинної крові <7,2);

Продовження додатка 6
до Методичних рекомендацій

серйозні неонатальні ускладнення (наприклад, сепсис, менінгіт, метаболічні порушення, судоми тощо);

розриви внутрішньочерепних тканин та крововилив внаслідок пологової травми;

перинатальні інфекції (наприклад, інфекції TORCH групи тощо);

ВІЛ-інфікована дитина;

важкі інфекції центральної нервової системи (наприклад, бактеріальний менінгіт, менінгоенцефаліт тощо);

важкі травми голови у дитини;

хронічний отит з високим ризиком виникнення дефіциту слуху у дитини.

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 7
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовна форма заяви
про зарахування до надавача послуги раннього втручання**

Прошу зарахувати для отримання послуги раннього втручання _____

(вказати повністю прізвище, ім'я, по батькові, повну дату народження дитини та місце її проживання)

Я, _____, даю згоду на використання моїх і моєї дитини персональних даних для ведення статистичної звітності.

До заяви додаю:

направлення медичного закладу до надавача послуги раннього втручання (за наявності);

карту першої зустрічі із сім'єю дитини;

результати скринінгу дитини (за наявності);

копії документа, що посвідчує особу законного представника дитини (за наявності);

копії свідоцтва про народження дитини (за потреби);

копії рішення органу опіки та піклування про встановлення опіки (піклування) над дитиною (за наявності);

копії медичного висновку про встановлення інвалідності дитині (для дітей з інвалідністю);

копії індивідуальної програми реабілітації дитини (для дітей з інвалідністю);

копії виписки із медичної карти амбулаторного (стационарного) хворого форми № 027/о, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110 „Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 р. за № 661/20974 (зі змінами) (за наявності).

_____ 20 ____ р.

(підпись заявителя / законного представника дитини)

Заява про зарахування до надавача послуги раннього втручання отримана

(вказати прізвище, ім'я, по батькові заявителя)

_____ 20 ____ р.

(посада уповноваженої особи)

(підпись уповноваженої особи)

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей

Руслан КОЛБАСА

Додаток 8
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовна форма направлення медичного закладу до надавача
послуги раннього втручання**

Керівнику надавача послуги раннього втручання

(вказати найменування)

направляє

(вказати найменування медичного закладу)

(вказати повністю прізвище, ім'я, по батькові члена сім'ї дитини та ступінь родинних відносин з дитиною /
потенційного отримувача послуги раннього втручання, адреси фактичного місця проживання / перебування)

(вказати район та назву населеного пункту, вулицю, номер будинку та квартири)
Тип документа, що посвідчує особу

(паспорт громадянина України (за наявності),

документ, що підтверджує право на постійне проживання в Україні (для іноземця та особи без громадянства)
серія (за наявності) _____, номер _____, виданий _____ 20 ____ р.

(ким виданий документ)

строк дії паспорта (паспорт громадянина України з безконтактним електронним носієм (ID) _____
_____ 20 ____ р.,

Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) _____

Реєстраційний номер облікової картки плательщика податків _____

або відмітка про відмову від прийняття номера: (так /
ні) _____

Стать _____
(ч / ж)

Інше громадянство (відсутність
громадянства) _____

(іноземний громадянин, особа без громадянства) _____

Контактний номер телефону _____

(вказати медичний заклад, який видав направлення)

(вказати посаду особи, яка направила)

(підпис посадової особи)

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей

Руслан КОЛБАСА

Додаток 9
до Методичних рекомендацій

Орієнтовна форма скринінгу

Виявлення проблем розвитку дитини у віці від трьох місяців одного дня до шести місяців батьками або фахівцями команди раннього втручання

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика;
- мовленнєві функції;
- взаємодія та поведінка.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку.

Попереджувальні знаки:

- мають враховувати стан дитини (втома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
- позначено хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
- позначено принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

виникли ускладнення під час пологів (було використано щипці, невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)
 мати народила дитину після 35 років

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося

(відповідь)

Стать дитини

- жіноча
 чоловіча

Деякі ознаки, які мають насторожити незалежно від віку дитини

- (!) значна втрата навичок
 спадок взаємодії з дорослими або дітьми
 (!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)

Загальна моторика

- не повертається
 (!) не тримає голову
 (!) понижений тонус (дитина обм'якла, низький тонус м'язів)
 (!) підвищений тонус (м'язи в напруженому стані, дитина вигинається при дотику)

Зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- не грає зі своїми руками / ногами / не бере предмет, який дають
 нічого не тягне до рота

Мовленнєві функції

- не белькоче / немає реакції на людський голос поблизу

Взаємодія та поведінка

- не фіксує погляд / не посміхається у відповідь.

Вади органів чуття

- (!) постійна косоокість
 відсутній чи обмежений зоровий контакт (слабка фіксація погляду або немає фіксації)

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

- (!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима
- (!) не реагує на звуки
- не реагує на голос
- труднощі з харчуванням
- дитині не подобається, коли її торкаються, обіймають
- дитині не подобається, коли її роздягають

Виявлення проблем розвитку дитини у віці від шести місяців одного дня до дев'яти місяців батьками або фахівцями команди раннього втручання

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика;
- мовленнєві функції;
- взаємодія та поведінка.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку.

Попереджувальні знаки:

- мають враховувати стан дитини (втома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
 - позначено хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
 - позначено принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

- Виникли ускладнення під час пологів (було використано щипці, невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)
- Мати народила дитину після 35 років

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося:

(відповідь)

Стать дитини

- жіноча
- чоловіча

Деякі ознаки, які мають насторожити незалежно від віку дитини

- (!) значна втрата навичок
- слабка взаємодія з дорослими або дітьми
- (!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)

Загальна моторика

- не повертається
- (!) не тримає голову
- (!) понижений тонус (дитина обм'якла, низький тонус м'язів)
- (!) підвищений тонус (м'язи дуже жорсткі, дитина вигинається при дотику)

Зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- не грає зі своїми руками / ногами / не бере предмет, який дають
- нічого не тягне до рота

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

Мовленнєві функції

не белькоче / немає реакції на людський голос поблизу

Взаємодія та поведінка

не фіксує погляд

не посміхається у відповідь

Вади органів чуття

(!) постійна косоокість

відсутній чи обмежений зоровий контакт (слабка фіксація погляду або немає фіксації)
 (!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима

(!) не реагує на звуки

(!) не реагує на голос

відмовляється від ложки

дитині не подобається, коли її торкаються, обімають

дитині не подобається, коли її роздягають

Виявлення проблем розвитку дитини у віці від дев'яти місяців одного дня до дванадцяти місяців батьками або фахівцями команди раннього втручання

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика;
- мовленнєві функції;
- взаємодія із поведінкою.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку.
Попереджувальні знаки:

- мають враховувати стан дитини (гтома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
- позначено хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
- позначено принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

Виникли ускладнення під час пологів (було використано щипці; невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)

Мати народила дитину після 35 років

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося

(відповідь)

Стать дитини

жіноча

чоловічча

Деякі ознаки, які мають насторожити незалежно від віку дитини

(!) значна втрата навичок

слабка взаємодія з дорослими або дітьми

(!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

Загальна моторика

- не повертається
- (!) не тримає голову
- (!) понижений тонус (дитина обм'якла, низький тонус м'язів)
- (!) підвищений тонус (м'язи дуже жорсткі, дитина вигинається при дотику)

Зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- не грає зі своїми руками / ногами / не бере предмет, який дають
- не може утримати невеликі об'єкти (наприклад, очівець) між великим і вказівним пальцем
- нічого не тягне до рота

Мовленнєві функції

- не белькоче / немає реакції на людський голос поблизу
- (!) немає реакції на людський голос поблизу
- не використовує белькотіння з двох складів (га-га, ма-ма)

Взаємодія та поведінка

- (!) не фіксує погляд
- (!) не посміхається у відповідь
- не може голосно сміятися

Вади органів чуття

- (!) постійна косоокість
- відсутній чи обмежений зоровий контакт (слабка фіксація погляду або немає фіксації)
- (!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима
- (!) не реагує на звуки
- не реагує на голос
- відмовляється від ложки
- дитині не подобається, коли її торкаються, обімають
- дитині не подобається, коли її роздягають

**Виявлення проблем розвитку дитини у віці від дванадцяти місяців одного дня до
вісімнадцяти місяців батьками або фахівцями команди раннього втручання**

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика;
- мовленнєві функції;
- взаємодія та поведінка.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку.

Попереджувальні знахи:

- мають враховувати стан дитини (втома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
- позначені хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
- позначені принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

- Виникли ускладнення під час пологів (було використано щилці, невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)
- Мати народила дитину після 35 років

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося

(відповідь)

Стать дитини

- жіноча
- чоловіча

Деякі ознаки, які мають насторожити незалежно від віку дитини

- (!) значна втрата навичок
- слабка взаємодія з дорослими або дітьми
- (!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)

Загальна моторика

- не повзає, не рухається на сідницях
- не сидить самостійно
- (!) не встає з підтримкою

Зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- (!) не стежить очима за об'єктом
- (!) не бере об'єкт, який їй протягують
- (!) не може утримати невеликі невеликі об'єкти (наприклад, олівець) між великим і вказівним пальцем

- (!) не передає іграшки з однієї руки в іншу
- продовжує все тягнути до рота

Мовленнєві функції

- не використовує белькотіння з двох складів (га-га, ма-ма)
- не розмовляє простими словами
- не грається зі своїм голосом

Взаємодія та поведінка

- (!) „бігаючий” погляд (відвертає очі, уникає візуального контакту)
- (!) не хоче дивитись в очі
- не хоче встановлювати стосунки з іншими людьми
- не робить жест „до побачення”

Вади органів чуття

- (!) постійна косоокість
- (!) відсутній чи обмежений контакт очима: слабка фіксація погляду або немає фіксації
- (!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима
- (!) не реагує на звуки
- (!) не реагує на голос

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

- відмовляється від ложки
 (!) довго тримає їжу в роті, перш ніж проковтнути або виплюнуги
 дитині не подобається, коли її торкаються, не подобаються обійми
 дитині не подобається, коли її роздягають

Виявлення проблем розвитку дитини у віці від вісімнадцяти місяців одного дня до двох років батьками або фахівцями команди раннього втручання

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика;
- мовленнєві функції;
- взаємодія та поведінка.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку
Попереджувальні знаки:

- мають враховувати стан дитини (втома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
- позначено хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
- позначено принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

- Виникли ускладнення під час пологів (було використано щипці, невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)
 Мати народила дитину після 35 років

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося

(відповідь)

Стать дитини

- жіноча
 чоловіча

Деякі ознаки, які мають насторожити незалежно від віку дитини

- (!) значна втрата навичок
 слабка взаємодія з дорослими або дітьми
 (!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)

Загальна моторика

- не намагається ходити з підтримкою
 (!) не стоїть самостійно.
 (!) не сидить самостійно

Зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- (!) все ще намагається тягнути все до рота

Мовленнєві функції

- не вокалізує
 не реагує на своє ім'я

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

не вимовляє слова, що мають сенс (навіть „перекручені”)

Взаємодія та поведінка

не тримає ложку

не допомагає при одяганні

не шукає об'єкт, який був схований (немає „постійності об'єкта”)

Вади органів чуття

(!) постійна косоокість

(!) відсутній чи обмежений контакт очима: слабка фіксація погляду або немає фіксації

(!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима

(!) не реагує на звуки

(!) не реагує на голос

відмовляється від ложки

(!) довго тримає їжу в роті, перш ніж проковтнути або виплюнути

дитині не подобається, коли її торкаються, обіймають

дитині не подобається, коли її роздягають

дитині не подобається, коли до неї торкаються під час інших дій / дитина уникне тісного сусіства, тримається осторонь

**Виявлення проблем розвитку дитини у віці від двох років одного дня до трьох років
батьками або фахівцями команди раннього втручання**

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика;
- мовленнєві функції;
- взаємодія та поведінка.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку.

Попереджувальні знаки:

- мають враховувати стан дитини (втома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
 - позначено хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
 - позначено принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

Виникли ускладнення під час пологів (було використано щипці, невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)

Мати народила дитину після 35 років

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося

(відповідь)

Стать дитини

жіноча

чоловічя

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

Деякі ознаки, які мають насторожити незалежно від віку дитини

- (!) значна втрата навичок
- слабка взаємодія з дорослими або дітьми
- (!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)
Загальна моторика

- не біжить
- (!) не піднімається на одну-две сходинки
- (!) не може кинути м'яча
- (!) ніколи не встає без підтримки з положення на спині
- (!) завжди піднімається, спираючись на одне коліно
- м'язи літка надто добре сформовані

Зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- (!) не використовує ложку або вилівку (не зважаючи на прохання)
- (!) не використовує олівець, не може малювати (не зважаючи на прохання)

Мовленнєві функції

- не поєднує слова у реченні
- (!) не називає зображення
- не вокалізує
- не вимовляє слова, що мають сенс (навіть „перекручені”)

Взаємодія та поведінка

- (!) ніколи не вказує пальцем
- (!) не робить жест до „побачення” та „ку-ку”
- не грає в ігри по типу „ніби” (імітаційні ігри)
- не виконує прості інструкції

Вади органів чуття

- (!) постійна косоокість
- (!) відсутній чи обмежений контакт очима: слабка фіксація погляду або немає фіксації
- (!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима
- (!) не реагує на звуки
- (!) не реагує на голос
- (!) відмовляється від ложки
- (!) довго тримає їжу в роті, перш ніж проковтнути або виплюнути
- дитині не подобається, коли її торкаються, не подобаються обійми
- дитині не подобається, коли її роздягають
- дитині не подобається, коли до неї торкаються під час інших дій / дитина уникне тісного сусідства,

тимається остроронь

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

Виявлення проблем розвитку дитини у віці від трьох років одного дня до трьох років одинадцяти місяців двадцяти дев'яти днів батьками або фахівцями команди раннього втручання

Розлад розвитку може бути глобальним (за всіма чотирма видами розвитку) або лише за одним видом розвитку:

- загальна моторика;
- зорово-моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика,
- мовленнєві функції;
- взаємодія та поведінка.

Розлад розвитку також може бути пов'язано з розладами сенсорного розвитку.

Попереджувальні знаки:

- мають враховувати стан дитини (втома, голод, сон, хвороба в стадії розвитку);
- розглядаються як тривожні, якщо:
- позначено хоча б один рядок, якому передує знак оклику(!);
- позначено принаймні чотири рядки.

Загальна інформація

- Виникли ускладнення під час пологів (було використано щипці, невідкладно зроблено кесарів розтин, мало місце погане розташування плода у внутрішньоутробний період розвитку тощо)
- Мати народила дитину після 35 років

Якщо дитина народилася передчасно, вкажіть, на якому тижні вагітності це сталося

(відповідь)

Стать дитини

- жіноча
 чоловіча

Деякі ознаки, які мають пасторожити незалежно від віку дитини

- (!) значна втрата павичок
 слабка взаємодія з дорослими або дітьми
 (!) асиметрія між правою та лівою частинами тіла (у силі, русі та / або тонусі)

Вік дитини

(відповідь)

Загальна моторика

- не бігає
 (!) не може ходити вгору і вниз сходами
 (!) не може штовхнути ногою м'яча або його кинути
 Не може переступати з однієї ноги на іншу

Зорово моторна координація (координація рухів очей і рук) і дрібна моторика

- (!) не може утримати ложку або віделку (незважаючи на прохання)
 (!) не може утримати олівець, не малює (незважаючи на прохання)
 (!) не може утримати інші невеликі предмети

Мовленнєві функції

- (!) не складає слова разом
 (!) дитину не розуміють поза її сім'єю

Продовження додатка 9
до Методичних рекомендацій

(!) мову важко зрозуміти

Взаємодія та поведінка

(!) не може виконати прості інструкції

(!) не може показати пальцем

(!) не грає в ігри по типу „ніби” (імітаційні ігри)

(!) не робить жести до „побачення” та „ку-ку”

не може робити щось більше ніж одну хвилину / не може залишатись на одному місці (мало уваги чи увага відсутня)

багато плаче

занадто слухняна

важко переживає розлуку

(!) занадто легко переживає розлуку (незадікавлена)

агресивна (кусається, б'ється, дряпається)

(!) невідповідні об'єкти інтересу

(!) обмежені, нав'язливі інтереси (об'єкти, що обертаються: дзига, вентилятор, розміщення іграшок в одну лінію, одержимість дверима тощо)

(!) не виявляє інтересу до відносин з іншими людьми (дитина замкнута, перебуває у своєму світі)

значні порушення сну (проблеми із засинанням, часті пробудження)

Вади органів чуття

(!) постійна або тимчасова косоокість

(!) відсутній чи обмежений контакт очима (слабка фіксація погляду або немає фіксації)

(!) не стежить очима за об'єктом, нестабільні або ненормальні рухи очима

(!) не реагує на звуки

(!) не реагує на голос

(!) реагує тільки тоді, коли на дитину подивиться

(!) відмовляється від ложки

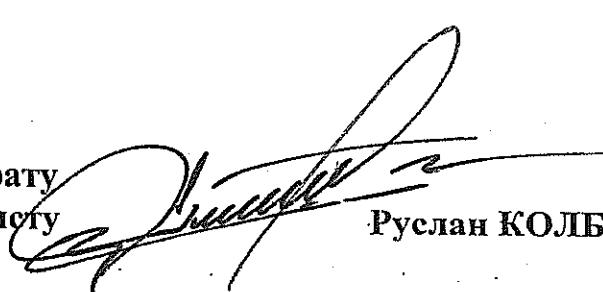
(!) довго тримає їжу в роті, перш ніж проковтнути або виплюнути

дитині не подобається, коли її торкаються, не подобаються обійми

дитині не подобається, коли її роздягають

дитині не подобається, коли до неї торкаються під час інших дій / дитина уникає тісного сусідства, тримається остоною

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 10
до Методичних рекомендацій

**Орієнтовна форма карти
першої зустрічі із дитиною та її сім'єю фахівців команди раннього
втручання**

Назва надавача послуги раннього втручання:

Дата складання карти:

Фахівці команди раннього втручання:

Прізвище, ім'я, по батькові дитини

Дата народження дитини _____ вік дитини _____
Прізвище, ім'я, по батькові матері _____

Прізвище, ім'я, по батькові батька _____

Присутні на зустрічі _____

(мати, батько, брат, сестра), баба, дід, інші законні представники, визначені законом)

Основні тривоги сім'ї дитини, з якими вона звернулася:

Історія дитини:

Продовження додатка 10
до Методичних рекомендацій

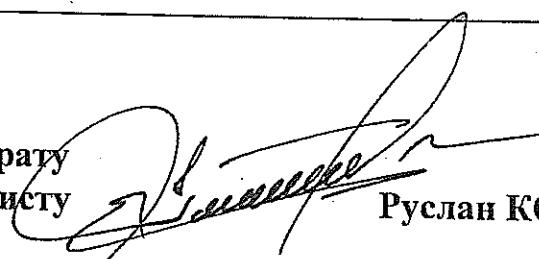
Активність / участь (заповнюється за результатами спостереження разом із сім'єю дитини під час першої зустрічі)	Заходи, які дитина може робити самостійно або за підтримки дорослих
Отримання та застосування знань Інтерес, прагнення отримати досвід, цілеспрямоване використання органів чуття, спосіб отримання знань (спостереження, копіювання, спілкування, ігри, спрямовані на соціальну взаємодію, рухові, маніпулятивні та дослідницькі ігри, дії з предметами), використання знань (концентрація уваги, вирішення проблем, удавання), зміння приймати рішення (робити вибір)	
Загальні завдання та вимоги Виконання одного простого завдання / декількох простих завдань за порядком, виконання простого завдання в групі (хованки тощо), виконання складного завдання (одягання), дотримання розкладу дня, керування стресом, керування своєю поведінкою: (врівноваженість, активність, сміливість, витривалість, адаптація до змін та тимчасових вимог (наприклад, в розпорядкові дні), загальний настрій	
Комунікація Комунікативні уміння (дивиться в обличчя, уважний, слухає, наслідує, дотримується черговості), отримання та розуміння повідомлень, створення повідомлень з використанням невербальних засобів, слів, фраз, діалог (комунікативні цикли), використання технічних засобів для спілкування	
Мобільність Моторика органів Велика моторика: підтримання положення тіла (симетричність пози), перехід з одного положення тіла в інше (пересування, хода, повзання, інший спосіб) Дрібна моторика: потягування, хватання, утримання, відпускання, переніс, підтягування й відштовхування, маніпулювання	
Догляд за тілом та турбота про здоров'я (зміння митися, чистити зуби, зачісуватися, чистити ніс, навички одягання, роздягання, вживання їжі та пиття)	
Допомога батькам у повсякденних справах Міжособистісна взаємодія Додержання соціальних правил і підтримка соціальної дистанції під час взаємодії (цікавість до людини, ініціація та підтримка взаємодії, участь в спільніх іграх, розподіл інтересів та емоцій, спільна увага, фізичний контакт, розрізнення людей), сімейні відносини (з батьками, братами, сестрами, іншими членами сім'ї)	
Основні життєві сфери Дошкільне навчання (заклад дошкільної освіти, зокрема, дитячий садок чи центр розвитку, гуртки), участь у грі (грає одна, виявляє цікавість до ігор інших, паралельних, спільніх сумісних ігор)	

Продовження додатка 10
до Методичних рекомендацій

Стан здоров'я дитини (заповнюється після зустрічі за результатами вивчення медичної документації (за наявності)).

Підсумки зустрічі: _____

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 11
до Методичних рекомендацій

Орієнтовна форма індивідуального сімейного плану раннього втручання

Інформація про отримувача послуги раннього втручання (дитина та її сім'я):

Прізвище, ім'я, по батькові дитини _____

Дата народження дитини _____

Прізвище, ім'я, по батькові законних представників дитини _____

Брати та сестри дитини _____

Домашня адреса _____

Номер телефону _____

Статус дитини або її сім'ї _____

Перша зустріч

Дата першої зустрічі _____

Фахівці, які проводили зустріч _____

Висновки за результатами першої зустрічі _____

Період реалізації плану з _____
по _____

Продовження додатка 11
до Методичних рекомендацій

Склад команди раннього втручання

Прізвище, ім'я, по батькові фахівця	Фах	Роль в команді (первинний провайдер або член команди)

Локація(ї) реалізації плану (підкреслити)

- звичне або нове для дитини середовище (вдома, заклади дошкільної освіти, заклади охорони здоров'я тощо, прогулінка, магазин тощо)
- надавач послуги раннього втручання
- онлайн-зустрічі (Skype, Viber, WhatsApp, Telegram)
- інше

Основна локація (підкреслити)

- звичне або нове для дитини середовище (вдома, заклади дошкільної освіти, заклади охорони здоров'я тощо, прогулінка, магазин тощо)
- надавач послуги раннього втручання:
- онлайн-зустрічі (Skype, Viber, WhatsApp, Telegram)
- інше

Частота зустрічей

Оцінювання дитини та її сім'ї

1. Сильні сторони та ресурси сім'ї дитини

2. Тривоги та пріоритети сім'ї дитини

Тривоги _____

Пріоритети _____

3. Актуальний рівень розвитку дитини, її здоров'я та сприйняття
Когнітивні навички

Навички спілкування

Навички самообслуговування / адаптаційні навички

Велика і дрібна моторика

Стан здоров'я / рівень фізичного розвитку

Продовження додатка 11
до Методичних рекомендацій

Особливості сенсорного розвитку (зір, слух, тактильна чутливість)

Цілі для дитини та її сім'ї

№ з/п	Ціль	Критерій	Оцінка досягнення цілі / примітки
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Підтвердження сім'ї дитини

Я (ми), _____, законний(і) представник(и) дитини, цим підтверджую(ємо), що ми (я) мали можливість взяли участь у розробці індивідуального сімейного плану раннього втручання. Цей документ точно відображає проблеми та пріоритети дитини та її сім'ї.

Тому ми (я) надаємо дозвіл на реалізацію цього плану так _____ ні _____

Підпис законних представників дитини _____
Дата _____

Продовження додатка 11
до Методичних рекомендацій

План переходу дитини в інший заклад (програму)

Період реалізації плану переходу з _____ по _____

Назва закладу, куди переходить дитина _____

Рекомендація Інклюзивно-ресурсного центру _____

Склад команди раннього втручання (фахівці команди раннього втручання та фахівці закладу, куди планується переход дитини) _____

Прізвище, ім'я, по батькові фахівця	Фах	Надавач послуги раннього втручання	Дата початку та закінчення участі в програмі переходу

Основні заходи програми переходу

Назва заходу	Дата / період	Хто був задіяний	Примітки
Зустріч у надавача послуги раннього втручання			
Надання висновку Інклюзивно-ресурсного центру			
Зустріч в закладі дошкільної освіти			
Супровід в заклад дошкільної освіти			

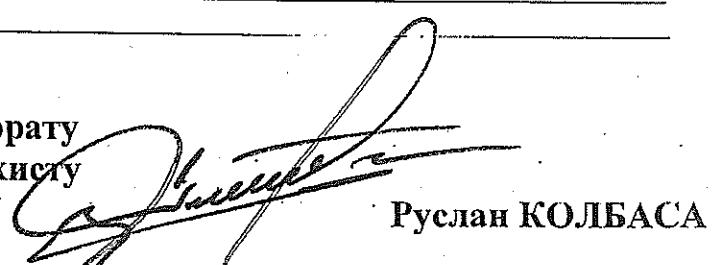
Підтвердження сім'ї дитини переходу в інший заклад (програму)

Я (ми), _____, законний(і) представник(и) дитини, цим підтверджую(ємо), що ми (я) мали можливість взяли участь у розробці плану переходу в інший заклад (програму). Цей документ точно відображає проблеми та пріоритети дитини та її сім'ї.

Тому ми (я) надаємо дозвіл на реалізацію цього плану так _____ ні _____.

Підпис законних представників дитини _____
Дата _____

Генеральний директор Директорату розвитку соціальних послуг та захисту прав дітей



Руслан КОЛБАСА

Додаток 12
до Методичних рекомендацій

Орієнтовні показники оцінювання якості надання послуги раннього втручання

НАПРЯМ 1. АДРЕСНІСТЬ ТА СІМЕЙНО-ЦЕНТРОВАНІСТЬ

Загальні завдання:

визначити єдинувальний потреби та пріоритети дитине та сім'ї;
надати послугу раннього втручання отримувачу послуги раннього втручання відповідно до його потреб та пріоритетів.

КРИТЕРІЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАТАЦІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
1. Повна та надання координатором / реєстратором послуги раннього втручання інформації про послугу раннього втручання (зміст, порядок отримання тощо) для прийняття сім'єю дитини усвідомленого рішення	Анкети задоволеності послугою (для тих сімей дітей, які отримують послугу раннього втручання) Журнал звернень, де фіксується інформація, надана сім'ям дітей координатором / реєстратором послуги раннього втручання	Рівень задоволеності сім'ї дитини інформацією про послугу раннього втручання під час першого звернення Кількість сімей дітей, що були інформовані про послугу раннього втручання, до загальної кількості сімей дітей, що звернулися за послугою раннього втручання та можуть отримувати її		
2. Повна та надання координатором / реєстратором послуги раннього втручання інформації сім'ї дитини щодо наявності інших послуг / установ / закладів, інших варіантів вирішення проблем дитини, які дитина не може отримувати послугу раннього втручання	Журнал звернень (з якому є перелік варіантів, наданих координатором / реєстратором послуги раннього втручання)	Кількість сімей дітей, що були інформовані щодо наявності інших послуг, до загальної кількості сімей дітей, що звернулись за послугою раннього втручання, але в яких дитина не може її отримувати		

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

<p>3. Надання скринінгування для оцінювання розвитку дитини сім'ї дитини до першої зустрічі з фахівцями команди раннього втручання для визначення наявності ризику порушення розвитку.</p>	<p>Скринінг для спіновання розвитку дитини</p>	<p>Кількість заповнених форм скринінгу до загальної кількості сімей дітей, які пройшли першу зустріч</p>	
<p>4. Результати першої зустрічі для оцінювання потреб дитини та її сім'ї, яка проводиться двома фахівчими різних спеціальностей</p>	<p>Форма карти першої зустрічі, в якій зазначені прізвище, ім'я, по батькові та спеціальність фахівців, команда раннього втручання</p>	<p>Кількість дітей та їхніх сімей, чиї потреби у послугі раннього втручання були оцінені двома різними фахівчими спеціальностями, до загальної кількості дітей та їх сімей, чий запит на отримання послуги раннього втручання було прийнято</p>	
<p>5. Складання індивідуального сімейного плану раннього втручання, який базується на міждисциплінарному первинному одніюванні:</p>	<p>Контрольний список, який включає шкали єдиновання розвитку дитини, залежно від її віку та щодо щоденної дільності / прорітетів дітини та її сім'ї, екогарта (аналіз оточення та соціальних зв'язків отримувачів послуг раннього втручання), медична навантажок, перед дитиною та виконанні певних дій;</p>	<p>Кількість дітей та їхніх сімей, які пройшли оцінювання за всіма вказаними параметрами, до загальної кількості дітей та їхніх сімей, які почали отримувати послугу раннього втручання</p>	

Продовження жодаска 12
до Методичних рекомендацій

6. Відповідність функціональних дій роботи, що фіксуються в індивідуальному сімейному плані раннього втручання:	Індивідуальний сімейний план раннього втручання, в якому зазначено функціональні цілі для отримувачів послуг раннього втручання щодо дитини; на вирішення проблем дитини;	Кількість отримувачів послуги раннього втручання, в індивідуальному плані раннього втручання, яких зазначено функціональні цілі для отримувачів послуги раннього втручання, до загальної кількості отримувачів послуги раннього втручання
7. Розроблення індивідуального сімейного плану раннього втручання разом з отримувачами послуги раннього втручання / із сім'єю дитини, який регулярно оновлюється та підписується фахівцями команни раннього втручання та сім'єю дитини	Індивідуальний сімейний план раннього втручання підписаній отримувачами послуги раннього втручання	Кількість індивідуальних сімейних планів раннього втручання, переглянутих у визнаний термін, до загальної кількості складених індивідуальних сімейних планів раннього втручання
8. Складання програми переходу до інших установ / закладів після закінчення отримання послуги раннього втручання	Програма переходу, зазначена в індивідуальному сімейному плані раннього втручання	Кількість індивідуальних сімейних планів раннього втручання, що містять програму переходу, до загальної кількості індивідуальних сімейних планів раннього втручання для дітей, які виходять з послуги раннього втручання Кількість прийнятих рішень для переходу до загальної кількості дітей, які закінчують отримувати послугу раннього втручання

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

<p>9. Надання послуги раннього вінчання переважно (не менше 80% у кожному випадку) у зовнішньому для дитини середовищі та місцях, які визначені відповідно до пріоритетів отримувача послуги раннього вінчання</p>	<p>Індивідуальний сімейний план раннього вінчання із зазначенням локалії надання послуги раннього вінчання</p> <p>Кількість сімей дітей, які отримали послугу раннього вінчання</p> <p>Кількість сімей дітей, які отримали послугу раннього вінчання</p> <p>Кількість сімей, для яких зовнішньому середовищі відповідно до пріоритетів отримувачі послуги раннього вінчання, до загальної кількості сімей, які отримують послугу раннього вінчання</p>
<p>10. Надання класичного сім'ї дитини раннього вінчання, з якою послуги раннього вінчання вказано склад команди фахівцівми османда раннього вінчання (не менш ніж 4 фахівці різних спеціальностей) за транс-, міждисциплінарного моделлю</p>	<p>Індивідуальний сімейний план раннього вінчання, з якою надана команда</p> <p>Кількість сімей, з якими працює раннього вінчання</p> <p>Кількість сімей, з якими працює раннього вінчання</p> <p>Кількість сімей, з якими працює раннього вінчання</p> <p>Аналіз ведення випадків</p>

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

НАПРЯМ 2. РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ

Загальний завдання:
 Задоволеність індивідуальних потреб та визначених пріоритетів отримувачів послуги раннього втручання, сприяти розвитку дитини та підвищення якості життя сім'ї дитини.

КРИТЕРІЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАТАЦІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
1. Відповідність проведених зустрічей перебаченням у індивідуальних сімейних планах рівень індивідуальної задоволеності поступу раннього втручання / (за оцінками отримувачів послуги раннього втручання)	Результати та ефективність індивідуальних сімейних планів раннього втручання	Кількість проведених зустрічей до загальної кількості запланованих для індивідуального сімейного плану раннього втручання		
2. Задоволеність сім'ї дитини раннього послугою наданою відповідно до втручання	Аналіз заповнення анкет задоволеності рівнем втручання	Кількість задоволених дитин, які заповнили анкету (рівень задоволеності)	Кількість позитивних коментарів до загальної кількості коментарів	сімей
3. Спільнє оцінювання сім'єю дитини та фахівцями команди раннього втручання досягнення функціональних цілей для дитини	Функціональний ступінь відповідності сімейному плану раннього втручання	Ступінь досягнення функціональних цілей для дитини (повністю, частково, не досягнуто)		
4. Поліпшення якості життя сімей дітей	Результати анкет заловленості щодо цієї тематики включено до анкети заловленості	Кількість показників позитивних відповідей на питання в анкеті заловленості поступу раннього втручання		
5. Динаміка розвитку дитини є позитивною	Шкали, що визначають динаміку розвитку дитини	Кількість дітей з показниками позитивної динаміки розвитку		

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

НАПРЯМ З. СВОЕЧАСНІСТЬ

Загальні завдання:
 працювати з дитяного та її сім'єю за потреби;
 працювати з дитяного та її сім'єю на кожному етапі своєчасно.

КРИТЕРІЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАДІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
1. Пришвидшення проведення першої зустрічі після звернення сім'ї дитини	Кількість днів між зверненням сім'ї дитини та першою зустріччю	Кількість випадків, коли кількість днів між зверненням сім'ї дитини та першою зустріччю дорівнює або є меншою ніж 1 місяць, до загальної кількості сімей дітей, що отримали первинну оцінку		
2. Пришвидшення затвердження індивідуального сімейного плану після відчуття проведення першої зустрічі	Кількість днів між датою проведення першої зустрічі та затвердженням індивідуального сімейного плану раннього відчуття	Кількість випадків, коли термін між першою зустріччю та затвердженням індивідуального сімейного плану раннього відчуття дорівнює або є меншим ніж 6 тижнів, до загальної кількості сімей дітей, що отримують послугу раннього відчуття		
3. Проведення зустрічей у запланованій одиниці час	Індивідуальний сімейний план раннього відчуття та планування	Кількість зустрічей, скасованих зчинником надавача послуги раннього відчуття, до загальної кількості запланованих зустрічей		
4. Початок реалізації програми переходу що жайменше за 6 місяців до переходу до іншої послуги (програми)	Індивідуальний сімейний план раннього відчуття	Кількість індивідуальних сімейних планів раннього відчуття з програмою переходу, що починається шонайменше за 6 місяців до переходу до іншої		

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

		послуги (програми), до загальної кількості індивідуальних сімейних планів раннього вітручення для дітей, які виходять з програми раннього вітручення
--	--	--

НАПРЯМ 4. ДОСТУПНІСТЬ ТА ПРОЗОРІСТЬ

Загальний завдання:
 інформувати потенційних отримувачів послуги раннього вітручення про наявність послуги раннього вітручення та про спосіб її отримання;
 інформувати отримувачів послуги раннього вітручення про піс послугу інших установ / закладів (перенаправлення).

КРИТЕРИЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРИЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАТАЦІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
1. Участь надавачів послуги раннього вітручення в інформуванні про послугу раннього вітручення за цикліческих категорій населення та фахівців у установах / закладах різного відомчого підпорядкування	Участь у проведенні заходів з інформування та поширення наявності у соціальних мережах	Кількість інформаційних подій до загальної кількості заходів за рік;	Оцінювання про способи отримання сім'єю дитини доступу до послуги раннього вітручення	Кількість сімей дітей, що були поінформовані про послугу раннього вітручення, до загальної кількості сімей дітей, що звернулися за послугу раннього вітручення
2. Доведення до відома сімей ділей надавачами послуги раннього вітручення та тісної, повної та актуальної інформації про послугу раннього вітручення, включаючи внутрішні оперативні процедури та партнерів	Інформаційні букиети, що містять актуальну інформацію, посилання на сайти та соціальні мережі, де розташована інформація Групові інформаційні зустрічі з отримувачами	Кількість відповідей отримувачів послуги раннього вітручення, що виражают задоволеність отриманою інформацією, до загальної кількості відповідей отримувачів послуги раннього вітручення;		

**Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій**

	послуги раннього втручання	кількість послуг раннього втручання, отриманих облаштованих стежками асистального інформацією про порядок надання, умови та заходи, що становлять зміст послуги раннього втручання, до загальної кількості примищень надавача послуги раннього втручання	
3. Наявність у справі отримувача послуги раннього втручання всіх документів, необхідних для здійснення моніторингу (карта лерної зустрічі, індивідуальний сімейний план раннього втручання, звіти фахівців – членів команди раннього втручання, звіти про проведені зустрічі, оцінювання функціональних пілей тощо)	Наявність необхідних документів індивідуальних справах отримувачів послуги раннього втручання	Кількість індивідуальних справ отримувачів послуги раннього втручання, в яких є всі необхідні документи, до загальної кількості індивідуальних справ отримувачів послуги раннього втручання	
4. Підготовка надавачами послуги раннього втручання щорічно загальних документів, визначених стандартом надання послуг раннього втручання (звіт про діяльність, внутрішній звіт про опинку тощо)	Періодична підготовка загальних документів, визначених стандартом надання послуг раннього втручання	Кількість загальних документів, доступних на початок року, до загальної кількості документів, визначених стандартом надання послуг раннього втручання або регламентом міжвідомчій взаємодії	

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

НАПРЯМ 5. ЗРУЧНІСТЬ

Загальний завдання:
дотримуватися ритму життя отримувачів послуги раннього втручання при наданні послуги раннього втручання;
запобігти дні та години надання послуги раннього втручання до потреб та пріоритетів отримувачів послуги раннього втручання;
забезпечувати доступність послуги раннього втручання для дітей та їхніх сімей.

КРИТЕРИЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАТАЦІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
1. Адаптованість прямішень та обладнання надавача послуги раннього втручання до потреб отримувачів послуги раннього втручання та фахівців команди раннього втручання (пандус, туалетні кімнати, кімната для командного обговорення та зустрічі із сім'єю дітей, ігрові кімнатки, місце для адміністратора (реєстратора) послуги раннього втручання тощо)	Прямішень надавача послуги раннього втручання (відповідають інвентарем для надання послуги раннього втручання, до загальної кількості прямішень надавачів послуги раннього втручання)	Кількість прямішень надавача послуги раннього втручання, облаштованих обладнанням та інвентарем для надання послуги раннього втручання, до загальної кількості прямішень надавачів послуги раннього втручання	Кількість прямішень надавача послуги раннього втручання, що відповідають санітарним та протипожежним вимогам, до загальної кількості прямішень надавачів послуги раннього втручання	Кількість прямішень надавача послуги раннього втручання, облаштованих стендами з актуальною інформацією про порядок надання, умови та заходи, що становлять зміст послуги раннього втручання, до загальної кількості прямішень надавачів послуги раннього втручання

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

<p>2. Наближеність місця проживання, потребування сімей дітей до надавача послуг раннього вінчання</p>	<p>Радіус дії послуг раннього вінчання залежно від відстані та / або часу, що витрачається на дострок до надавача послуг раннього вінчання</p>	<p>Кількість сімей дітей, що проживають на відстані не більше ніж — км або не більше ніж 30 хв їди / ходьби від надавача послуг раннього вінчання, до загальної кількості сімей дітей, що отримують послугу раннього вінчання</p>
<p>3. Здійснення надавачами послуги раннього вінчання щонайменше 80 % своєї діяльності у новому для отримувача послуги раннього вінчання середовищі (на діячому майданчику, у закладі дошкільної освіти, у закладі охорони здоров'я тощо)</p>	<p>Кількість зустрічей, проведених у новому для отримувача послуги раннього вінчання середовищі та беззаяни в індивідуальному сімейному плані раннього вінчання</p>	<p>Кількість зустрічей, проведених у новому для отримувача послуги раннього вінчання середовищі, до загальної кількості зустрічей, проведених із отримувачами послуг раннього вінчання</p>
<p>4. Облаштування приміщення надавача послуги раннього вінчання за принципом універсального дизайну</p>	<p>Обладнання, що робить доступними призначення за принципом універсального дизайну</p>	<p>Кількість облаштованих за принципом універсального дизайну приміщень надавачів раннього вінчання до загальної кількості надавачів послуги раннього вінчання</p> <p>Кількість приміщень надавачів послуги раннього вінчання із безперешкодним доступом для отримувачів послуги раннього вінчання, до загальної кількості приміщень надавачів послуги раннього вінчання</p>

**Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій**

<p>5. Гарантування надавачами послуг раннього вітручення поваги до отримувача послуги раннього вітручення та врахування ритму його життя (денної трафік, процедурі топо)</p>	<p>Анкета послугою вітручення</p> <p>задоволеності раннього вітручення</p>	<p>Кількість отримувачів поступи раннього вітручення, які задоволені ставленням до себе фахівців команди раннього вітручення, до загальної кількості утримувачів послуги раннього вітручення, що охоплені опитуванням (з використанням анкети задоволеності послугою раннього вітручення)</p>	<p>Кількість проведених анкетувань отримувачів послуги раннього вітручення, до загальної кількості отримувачів послуги раннього вітручення, що охоплені опитуванням</p>
---	--	---	---

НАПРЯМ 6. ПОВАГА ДО ОТРИМУВАЧА ПОСЛУГ РАНЬГО ВІТРУЧЕННЯ

Загальні завдання:

гарантувати право на повагу до гідності, цілесності, приватного життя та конфіденційності відомостей про отримувача послуги раннього вітручення;

гарантувати право на отримання інформації про правозахисні організації;

гарантувати право на збереження конфіденційності інформації стосовно дітей та їхніх сімей;

гарантувати право на висловлювання отримувачів послуг раннього вітручення;

забезпечувати розгляд скарг та претензій.

КРИТЕРИЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРИЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАТАЦІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
<p>1. Визначення прав та обов'язків отримувачів послуги раннього вітручення та надавачів послуги раннього вітручення у договорі, що укладається між отримувачем та</p>	<p>Договір, що містить визначення прес та обов'язків отримувачів та надавачів послуги раннього вітручення</p>	<p>Кількість підписаних договорів до загальної кількості сімей дітей, що отримують послугу раннього вітручення</p>		

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

надавачем втручання	послуги раннього	Кількість договорів, що укладені з догриманням конфіденційності, до загальної кількості договорів, які укладені командою раннього втручання
2. Належне інформування фахівців надавача послуги раннього втручання (у тому числі персоналу, що тимчасово заміщає відсутніх фахівців) про права отримувачів послуг раннього втручання	Договір, укладений надавачем та отримувачем послуги раннього втручання, що є додатком до посадової інструкції	Кількість посадових інструкцій з додатком (договором) до загальної кількості посадових інструкцій
3. Наявність поінформованої згоди на отримувача послуги раннього втручання на поширення інформації про іншого	Поінформована згода на поширення інформації, отримувачем укладена послуги раннього втручання	Кількість отримувачами послуги раннього втручання поширення інформації до загальної кількості отримувачів послуги раннього втручання
4. Зберігання особових справ отримувачів послуги раннього втручання у надійному місці та надання доступу до них відповідно до процедур, встановленої чинним законодавством	Наявність місця для зберігання особових справ (шафа / кімнати, що зачинаються на кітч) доступу до особових справ отримувачів раннього втручання	Кількість осібових справ отримувачів послуги раннього втручання, які зберігаються у надійному місці та доступ до яких надано відповідно до процедур, встановленої законодавством, до загальної кількості осібових справ отримувачів послуги раннього втручання
	Наявність процедури доступу до документів у посадових інструкціях	Кількість осібових справ отримувачів послуги раннього втручання, які зберігаються у надійному місці та доступ до яких надано відповідно до процедур, встановленої законодавством, до загальної кількості осібових справ

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

		отримувачів втручання	послуги раннього
5.	Проведення соціологічних досліджень, анкетувань та опитувань отримувачів раннього втручання щодо рівня задоволеності послугами раннього втручання	Періодичне проведення соціологічних досліджень, анкетувань та опитувань отримувачів раннього втручання щодо рівня послугами раннього втручання (раз за рік)	Кількість соціологічних анкетувань та опитувань отримувачів раннього втручання щодо рівня послугами раннього втручання до загальної кількості отримувачів раннього втручання, що охоплені соціологічними анкетуваннями
6.	Збирання, заліз та розгляд скарг і претензій відповідно до узгодженої процедури із сім'ями дітей та фахівцями команди раннього втручання щодо поваги до гідності отримувачів послуги раннього втручання та недопущення дискримінаційних дій щодо них	Наміність та дотримання узгодженої процедури із сім'ями дітей та фахівцями команди раннього втручання щодо поваги до гідності отримувачів раннього втручання та недопущення дискримінаційних дій щодо них	Кількість скарг, прегезій або виявлених фактів щодо здійснення негуманних і дискримінаційних дій до отримувачів послуги раннього втручання до загальної кількості отримувачів раннього втручання протягом року
7.	Використання працівниками надавача послуг раннього втручання юрис та жестів,	Надзвичайний (незалежно від форми: письмової або усеної, загису журналі відгуків тощо)	Кількість скарг щодо зневажливої поведінки, отриманіх протягом року, до загальної кількості скарг,

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

доступних для розуміння та читання (з застосуванням рельєфно-крайкового шрифту Брайля) осібами з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень	<p>Результати послуги втручання щодо послуги втручання</p> <p>Результати послуги втручання щодо послуги втручання</p> <p>Результати послуги втручання щодо послуги втручання</p>	<p>закетування</p> <p>засловленості раннього</p> <p>засловленості раннього</p> <p>засловленості раннього</p>	<p>поданих отримувачами послуги раннього втручання</p> <p>Кількість проведених анкетувань отримувачів послуги раннього втручання до загальній кількості отримувачів послуги раннього втручання, що</p> <p>здійснення дослідженням</p> <p>Кількість працівників надавача послуги раннього втручання здійснено внутрішнє оцінювання якості надання послуги раннього втручання (самоцінки)</p> <p>загальної кількості працівників надавача послуги раннього втручання</p>
---	--	--	--

НАПРЯМ 7. ПРОФЕСІЙНІСТЬ ТА МІЖДИСЦІЛІНАРНІСТЬ

Загальні завдання:

надавачі послуги раннього втручання мають визначені із кваліфікованих та компетентних працівників;

надавачі послуги раннього втручання мають відомі правила роботи;

надавачі послуги раннього втручання здійснюють заходи щодо мотивування та супроводу персоналу, особливо запобігання професійному вигоранню / виснаженню;

надавачі послуг раннього втручання сприяють транс-, міждисциплінарній роботі та розвитку партнерства.

КРИТЕРИЙ ОЦІНЮВАННЯ	ОПИС ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРИЮ ОЦІНЮВАННЯ	ПОКАЗНИК (%)	КОНСТАТАЦІЯ ТА АНАЛІЗ	ЗАХОДИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ
1. Проходження фахівцями раннього втручання навчання	<p>Документи, що підтверджують проходження навчання з застосуванням технологій раннього втручання, що складається з</p>	<p>Кількість надавачів послуги раннього розроблено граffікі зроходження фахівцями втручання заснованим на навчанням застосуванням технологій раннього</p>	<p>надавачів втручання заснованим технологіїми</p>	<p>послуги якими команде раннього навчання засновуванням технологій раннього</p>

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

<p>3 частин (теоретична, практична та супутній)</p>	<p>втручання, до загальної кількості надавачів послуги раннього втручання</p>	<p>Кількість особових справ фахівців команди раннього втручання, в яких наявні документи, що підтверджують проходження навчання із застосуваним технологією раннього втручання, до загальної кількості особових справ фахівців команди раннього втручання надавача послуги раннього втручання</p>	<p>Кількість надавачів послуги раннього втручання, у яких затверджені посадові інструкції команди раннього втручання, до загальної кількості надавачів послуги раннього втручання</p>	<p>Кількість персоналу, що мають підписані посадові інструкції, які відповідають критеріям, до загальної кількості персоналу (включаючи тимчасовий персонал)</p>	<p>Кількість надавачів послуги раннього втручання, якими розроблено графіки проходження фахівцями команди раннього втручання навчання з метою покращення їхніх професійних компетенцій, до загальної кількості надавачів послуги раннього втручання</p>
<p>2. Забезпечення персоналу надавача послуги раннього втручання інструкціями в яких зазначено посаду, відносної, необхідні навички топо</p>	<p>Посадові інструкції, що відповідають критеріям та які підписануться співробітниками</p>	<p>Посадові інструкції, що відповідають критеріям та які підписануться співробітниками</p>	<p>Посадові інструкції, що відповідають критеріям та які підписануться співробітниками</p>	<p>Посадові інструкції, що відповідають критеріям та які підписануться співробітниками</p>	<p>Посадові інструкції, що відповідають критеріям та які підписануться співробітниками</p>
<p>3. Визначення надавачами послуги раннього втручання (шороку) потреби підготовці кадрів з метою покращення професійних компетенцій персоналу</p>	<p>Розроблені графіки проходження навчання з метою покращення професійних компетенцій персоналу</p>	<p>Розроблені графіки проходження навчання з метою покращення професійних компетенцій персоналу</p>	<p>Розроблені графіки проходження навчання з метою покращення професійних компетенцій персоналу</p>	<p>Розроблені графіки проходження навчання з метою покращення професійних компетенцій персоналу</p>	<p>Розроблені графіки проходження навчання з метою покращення професійних компетенцій персоналу</p>

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

<p>4. Здійснення надавачами послуги раннього втручання спостережень щодо синек професіального виснаження фахівців та профілактичних заходів для усунення таких ризиків (навчання, супервізія, аналіз практик надання послуги раннього втручання тощо)</p>	<p>Наявність ціоргного плану навчань Протоколи аналізу практик надання послуги раннього втручання, до усунення таких ризиків (навчання, супервізія, аналіз практик надання послуги раннього втручання тощо)</p>	<p>Кількість супервізій, проведених протягом року для фахівців команди раннього втручання, до загальної кількості фахівців команди раннього втручання</p>
<p>5. Участь надавачів послуги раннього втручання у створенні локальної професійної партнерської мережі</p>	<p>Протоколи засідань координаційної комісії (перелік присутніх)</p>	<p>Кількість учасників, які взяли участь у засіданнях координаційної комісії, від надавача послуги раннього втручання, до загальної кількості проведених засідань координаційної комісії</p>
<p>6. Створення та регулярне оновлення координатором / реєстратором послуги раннього втручання надавача документа раннього втручання (Регламенту, в якому перераховані партнерські установи / заклади та потенційні партнери, та пропонуванік інструменти для обміну інформацією між різними зовнішніми сторонами (координаційні картки,</p>	<p>Документ (Регламент), у якому перераховані партнерські установи / заклади та потенційні партнери, за період діїнковання міжвидою взаємодії до загальної кількості документів (регламентів)</p>	<p>Кількість фахівців команди раннього втручання, які використовують інструменти для обміну інформацією, до загальної</p>

Продовження додатка 12
до Методичних рекомендацій

перелік партнерських установ / закладів, спільні навчальні сесії тощо)	Організація тренінгів / зустрічей	спільніх навчальників	кількості раннього втручання	фахівців команди
			Кількість проведених тренінгів та навчальних зустрічей за звітний період до загальної кількості проведених тренінгів та навчальних зустрічей	
7. Затвердження регламентів міжвідомчої взаємодії у процесі надання послуг раннього втручання	Регламент взаємодії	Міжвідомчої взаємодії в інтересах дитини та її сім'ї у процесі надання послуги раннього втручання	Кількість раннього втручання організаційно-правові форми, у тому числі різного відомчого підпорядкування, які відповідно до Регламенту міжвідомчої взаємодії в інтересах дитини та її сім'ї у процесі надання послуги раннього втручання, до загальної кількості надавачів послуг раннього втручання	надавачів будь-якої послуги

Генеральний директор Директорату
розвитку соціальних послуг та захисту
прав дітей



Руслан Колбасов