

**Письмо Министерства образования и науки
Российской Федерации
от 13 января 2016 г. № ВК15/07
О НАПРАВЛЕНИИ
МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ
МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ
ОБРАЗОВАНИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛЕЙ РАННЕГО
ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКЛОНЕНИЙ И КОМПЛЕКСНОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ПЕРВЫХ
ПРИЗНАКОВ ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ**

Своевременное прогнозирование возможных последствий экономического и социального неблагополучия общества определяет необходимость реформирования системы специального образования для осуществления ее перехода на принципиально иной этап его развития, который предполагает:

- максимально раннее выявление и диагностику особых образовательных потребностей ребенка и его семьи;
- сокращение разрыва между временем определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной помощи;
- снижение временных границ начала образовательного процесса (до первых месяцев жизни ребенка);
- построение индивидуальных комплексных программ сопровождения на основе выявления потенциала развития ребенка;
- обязательное включение родителей в коррекционно-развивающий процесс на основе выявления специальных потребностей и возможностей семьи.

Актуальность создания системы ранней помощи обусловлена:

- расширением инклюзивных тенденций в дошкольном образовании и неготовностью детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью к интеграции в дошкольные образовательные организации;
- наличием существенных региональных различий в положении детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и их семей и отсутствием вариативных моделей организации и функционирования ранней помощи, учитывающей разнообразие региональных возможностей;
- потребностями детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в комплексном сопровождении их развития и недостаточной эффективностью использования методик раннего выявления и коррекции отклонений в развитии детей;
- значительными потенциальными возможностями ранней помощи для всестороннего развития детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и отсутствием целостной модели их комплексного сопровождения.

Причинами, актуализирующими необходимость развития вариативных форм психолого-медико-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям, стали следующие факторы:

- низкое качество репродуктивного здоровья родителей;
- снижение уровня здоровья детской популяции в возрастном диапазоне от рождения до младшего школьного возраста;
- дефицит учреждений для детей раннего возраста с особыми образовательными потребностями;
- накопленный в образовательной практике опыт сопровождения детей раннего возраста;
- высокая эффективность комплексной помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска.

Основные типы организаций системы ранней помощи.

1. Создание сети типовых служб ранней помощи, как правило, на базе учреждений одного ведомства, обеспечивающих максимальный охват муниципальных образований, определение единого информационно-методического центра. Эффективность межведомственного взаимодействия при этом обеспечивает специально разработанный регламент взаимодействия органов исполнительной власти, учреждений разной ведомственной принадлежности.

2. Система ранней помощи, в которой центральное место занимает одно крупное учреждение (областное, краевое), выполняющее не только координирующую функцию, но и обеспечивающее максимальный объем практической и методической деятельности. При этом другие организации-участники наделены гораздо меньшим функционалом и осуществляют отработку отдельных технологий и организуют работу новых структур .

3. Организация ранней помощи, при которой открытие служб ранней помощи и внедрение новых технологий сосредоточено на базе нескольких профильных учреждений системы здравоохранения, образования и социального обслуживания населения .

Цели создания системы ранней помощи:

- раннее выявление риска развития нарушений здоровья и нарушений здоровья у детей от 0 до 3 лет;
- создание единой системы медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, основанных на внутри- и межведомственном взаимодействии, обеспечивающих возможно более полную компенсацию нарушений здоровья;
- обеспечение услугами по развитию таких детей во избежание возникновения нарушения развития здоровья или коррекции для уменьшения уже возникших нарушений;
- формирование и развитие способностей таких детей для их оптимальной адаптации и интеграции в общество;
- предоставление помощи родителям в создании оптимальных условий для развития и обучения ребенка в условиях семьи, повышения уровня компетентности родителей и других членов семьи для расширения их возможностей по созданию условий для выстраивания маршрута роста и развития такого ребенка, планирования жизни ребенка в будущем;
- содействие социальной интеграции семьи и ребенка;
- развитие системы мероприятий по профилактике инвалидности и нарушений здоровья у детей;
- обеспечение подготовки и перехода ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью в дошкольную образовательную организацию.

Главные условия эффективного функционирования Службы ранней помощи:

- максимальное приближение Службы ранней помощи к месту жительства ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, ребенка группы риска;
- функционирование на основе междисциплинарного взаимодействия специалистов;
- семейно-центрированный характер деятельности.

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

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

Основные критерии отнесения ребенка к категории нуждающихся в ранней помощи:

- возраст ребенка в диапазоне значений от рождения до 3 лет; наличие интеллектуальных, сенсорных, эмоциональных, двигательных, речевых недостатков развития, их сочетаний или риска их возникновения; наличие потребности в специальном комплексном сопровождении;
- семьи, осуществляющие воспитание и уход за детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми группы риска раннего возраста.

категории детей с ограниченными возможностями здоровья:

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

Направления работы службы ранней помощи:

1. **Диагностическое направление**, в рамках которого осуществляется деятельность по обследованию ребенка, выявлению его особенностей развития и потребностей в ранней помощи, а также изучение потребностей и ресурсов семьи.
2. **Коррекционно-развивающее направление** обеспечивает: помощь в выборе индивидуального образовательного маршрута на базе межведомственного взаимодействия; разработку и реализацию коррекционно-развивающих программ в работе с детьми раннего возраста.
3. **Консультативное направление** предполагает реализацию специальных программ обучения родителей и включение их в коррекционно-педагогический процесс.
4. **Информационно-просветительское направление** обеспечивает поддержку общественных инициатив, направленных на совершенствование гарантий свободного развития ребенка в соответствии с его возможностями.

В системе ранней помощи на этапах функционирования системы ранней помощи оказываются следующие услуги:

- 1. На этапе выявления ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и направления в службу ранней помощи:** выявление детей целевых групп; направление в Службу ранней помощи.
- 2. На этапе вхождения ребенка из семьи в целевую группу получателей ранней помощи:** координация получения услуг ранней помощи, информирование о программах ранней помощи в регионе; оценка развития ребенка и среды для разработки комплексной индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи; разработка индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи.
- 3. На этапе реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи:** сопровождение реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи; консультирование и обучение членов семьи; социально-психологические услуги; психологическая помощь ребенку и семье; формирование и развитие социально-бытовых навыков ребенка; формирование и развитие речи, навыков общения; развитие двигательной активности; использование вспомогательных технологий и оборудования, а также поддержка развития детей с нарушениями слуха, с нарушениями зрения. Предполагаются также медицинские, транспортные, патронажные и иные услуги.

Решение задачи по совершенствованию механизмов выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, предполагает.

- внедрение новых методов неонатального и избирательного скрининга, направленного на выявление расширенного спектра наследственных болезней обмена веществ, для которых разработано специфическое лечение;
- совершенствование выявления детей с легкими и умеренными нарушениями слуха среди детей второго года жизни;
- внедрение методик раннего выявления детей с расстройствами акустического спектра;
- внедрение методик раннего выявления детей с эмоциональными и поведенческими расстройствами, с нарушениями функций зрения, речи, с задержкой развития взаимодействия и общения, подвижности, игры, самообслуживания и других аспектов функционирования;
- развитие консультационных услуг семьям в организациях, предоставляющих психолого-педагогические услуги ранней помощи;
- распространение среди населения информации о ранних признаках отставания ребенка в развитии, об организациях, в которые можно обратиться для выяснения состояния развития ребенка;
- организацию выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, в медицинских организациях, в организациях социального обслуживания, в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в бюро медико-социальной экспертизы, в образовательных организациях, предоставляющих услуги присмотра и ухода за детьми до трех лет, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в психолого-медико-педагогических комиссиях

Многоэтапная модель диагностики в системе ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья

1-й этап Медицинское обследование

2-й этап Комплексное обследование ребенка в ПМПК с целью выявления структуры нарушения, определения соотношения нарушенных и сохраненных функций (потенциальных возможностей), подготовка рекомендаций, направление в Службу ранней помощи

3-й этап Диагностическое сопровождение ребенка в Службе ранней помощи

4-й этап Комплексное обследование ребенка в ПМПК с целью оценки динамики в развитии ребенка и определения дальнейшего образовательного маршрута