

О порядке проведения мероприятий по раннему вмешательству

На основании части второй статьи 18¹ Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке проведения мероприятий по раннему вмешательству (прилагается).
2. Настоящее постановление вступает в силу с 23 июля 2021 г.

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО

Министерство образования
Республики Беларусь

Министерство труда
и социальной защиты
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
23.04.2021 № 40

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке проведения мероприятий по раннему вмешательству

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения мероприятий по раннему вмешательству, направленных на выявление детей в возрасте до трех лет с нарушениями развития или риском появления таких нарушений, оказание таким детям медицинской и иной помощи в целях их оптимального развития, сохранения и восстановления их здоровья, а также включающих сопровождение и поддержку их семей.

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 22 мая 2000 г. № 395-З «О социальном обслуживании», Кодексом Республики Беларусь об образовании, а также следующие термины и их определения:

индивидуальная программа раннего вмешательства (далее, если не указано иное, – ИПРВ) – документ, определяющий объем, сроки, порядок оказания и содержание услуг, предоставляемых конкретному ребенку и его семье с учетом индивидуального профиля развития ребенка (далее, если не указано иное, – ИПРР);

ИПРР – фактический и прогнозируемый уровни развития ребенка;

междисциплинарная команда – коллектив специалистов разных профилей (врач-специалист, учитель-дефектолог, психолог, инструктор-методист по физической реабилитации или инструктор по физической культуре, медицинская сестра, при необходимости специалист по социальной работе), работающих по единым принципам и осуществляющих мероприятия по раннему вмешательству, в том числе разработку, реализацию и оценку эффективности ИПРВ;

междисциплинарная помощь – осуществление мероприятий по раннему вмешательству междисциплинарной командой;

нарушение развития – отклонение от возрастных норм развития ребенка на один и более эпикризный срок вследствие изменений в состоянии здоровья и (или) неблагоприятного влияния среды обитания, связанное в том числе с риском появления ограничений жизнедеятельности;

риск появления нарушения развития – наличие биологических и (или) социальных факторов, которые оказывают неблагоприятное влияние на развитие ребенка;

центр раннего вмешательства (далее, если не указано иное, – Центр) – структурное подразделение государственной организации здравоохранения для оказания медицинской и иной помощи детям в возрасте до трех лет с нарушениями развития или риском появления таких нарушений.

3. Реализация мероприятий по раннему вмешательству основывается на следующих принципах:

раннего начала помощи детям;

развития ребенка в естественной среде;

семейно-центрированной направленности;

междисциплинарности помощи;

индивидуальности с учетом особенностей ребенка;

непрерывности и комплексности помощи;

функционального подхода;

научной обоснованности.

4. Основной целью мероприятий по раннему вмешательству является раннее выявление нарушений развития у ребенка или рисков их появления, оказание таким детям и их семьям междисциплинарной помощи, обеспечение услуг, направленных на содействие их оптимальному развитию, адаптации и интеграции в обществе.

5. Мероприятия по раннему вмешательству включают:

диагностику нарушений развития у детей или риска их возникновения;

обучение членов семьи ребенка с нарушениями развития методам и приемам взаимодействия с ребенком, осуществления ухода за ним, стимуляции его развития;

психологическую поддержку семей, имеющих детей;

планирование, организацию и оценку эффективности междисциплинарной реабилитационной (абилитационной) помощи детям;

оказание информационно-методической и консультативной помощи специалистам государственных организаций здравоохранения, образования и социального обслуживания по вопросам раннего вмешательства, реабилитации, абилитации детей с нарушениями развития.

6. Общее организационно-методическое руководство мероприятиями по раннему вмешательству на республиканском уровне осуществляется Министерством здравоохранения.

7. Центры создаются в государственных организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, из расчета один Центр на 15 000 детского населения в возрасте от 0 до 17 лет, проживающего на территории их обслуживания.

Центр в своей деятельности руководствуется законодательством, в том числе настоящей Инструкцией.

8. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления детей в Центр установлены по перечню согласно приложению 1.

9. В Центре используются следующие формы работы: первичный прием, консультативный прием, индивидуальное занятие, групповое занятие, визит на дом, дистанционное консультирование.

10. С учетом нарушений двигательной, социально-эмоциональной, познавательной сфер, развития речи, самообслуживания ребенка (далее, если не указано иное, – функциональные сферы развития ребенка), выявленных в результате оценки его развития, факторов среды обитания, значимых для развития и функционирования ребенка, оказывающих позитивное и негативное влияние на развитие ребенка и потребностей конкретного ребенка и семьи, междисциплинарной командой разрабатывается индивидуальная программа раннего вмешательства по форме согласно приложению 2.

11. В структуру ИПРВ входят:

паспортная часть, содержащая информацию о ребенке и его законных представителях;

ИПРР, установленный по результатам оценки функциональных сфер развития ребенка;

планируемые мероприятия и формы работы с ребенком и семьей.

12. ИПРВ разрабатывается не более одного месяца с момента первичного посещения Центра семьей на срок не менее трех месяцев.

13. Копия ИПРВ выдается на руки законному представителю (законным представителям) ребенка.

14. Реализация ИПРВ осуществляется междисциплинарной командой и семьей ребенка в условиях, максимально приближенных к естественным домашним.

15. Основным критерием эффективности ИПРВ является динамика развития ребенка в каждой из функциональных сфер развития ребенка.

16. Мероприятия по раннему вмешательству реализуются при межведомственном взаимодействии и социальном сотрудничестве участников раннего вмешательства как на этапе выявления и направления нуждающихся в услугах раннего вмешательства детей и их семей в Центр, так и на этапе реализации ИПРВ.

17. Межведомственное взаимодействие осуществляется в целях:

обеспечения доступности, качества, непрерывности и преемственности раннего вмешательства при оказании помощи детям и их семьям;

координации действий по своевременному выявлению, обмену сведениями о детях с согласия законных представителей, распространению положительного опыта оказания помощи детям;

максимального охвата детей, нуждающихся в услугах раннего вмешательства, с целью развития их потенциальных возможностей, социализации и адаптации в обществе; информирования законных представителей детей о правах, гарантиях и льготах, установленных законодательством.

18. Межведомственное взаимодействие регламентируется:

на уровне области (города) совместным приказом главного управления по здравоохранению областного исполнительного комитета (далее – облисполком), комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета (далее – Мингорисполком), главного управления по образованию облисполкома, комитета по образованию Мингорисполкома, комитета по труду, занятости и социальной защите облисполкома (Мингорисполкома);

на уровне района (города) совместным приказом государственной организации здравоохранения со структурным подразделением городского (районного)

исполнительного комитета, осуществляющим государственно-властные полномочия в сфере образования, труда, занятости и социальной защиты;

договором (соглашением), заключенным государственной организацией здравоохранения, центром коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (далее – ЦКРОиР), территориальным центром социального обслуживания населения (далее – ТЦСОН).

19. Специалисты Центра информируют законных представителей ребенка о возможности его направления в ЦКРОиР с согласия законных представителей ребенка для прохождения психолого-медико-педагогического обследования с целью определения индивидуальных потребностей детей в получении образования.

20. Специалисты ЦКРОиР:

взаимодействуют с Центром в части выявления детей, оказания консультативной помощи специалистам Центра;

проводят психолого-медико-педагогическое обследование детей с согласия их законных представителей для определения индивидуальных потребностей в получении образования и с согласия законных представителей ребенка информируют Центр о его результатах;

при необходимости участвуют в разработке и реализации ИПРВ детям.

21. Специалисты Центра направляют законных представителей детей в ТЦСОН для решения вопроса о получении социальных услуг и иных видов помощи в системе социальной защиты.

22. Специалисты ТЦСОН:

при необходимости участвуют в разработке и реализации ИПРВ детям;

оказывают социальные услуги в соответствии с законодательством, в том числе:

информируют законных представителей об условиях и порядке организации и оказания социальных услуг;

оказывают содействие в оформлении и истребовании документов, необходимых для реализации права на установленные законодательством формы и виды социальной поддержки (в том числе о государственных пособиях семьям, воспитывающим детей, единовременной государственной поддержке семьям в форме безналичных денежных средств при рождении третьего и последующего детей, пенсиях по инвалидности, государственной адресной социальной помощи и др.).

23. Сотрудничество по раннему вмешательству с общественными объединениями осуществляется в соответствии с их учредительными документами и договорами (соглашениями) в соответствии с законодательством.

Приложение 1

к Инструкции о порядке проведения мероприятий по раннему вмешательству

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления детей в Центр

1. Медицинские показания для направления в Центр раннего вмешательства:

1.1. заболевания органов и систем, с высокой степенью вероятности приводящие к нарушениям развития:

1.1.1. снижение слуха 2–4-й степени (кондуктивная и другая потеря слуха (H90–H91*);

1.1.2. нарушения зрения органической или функциональной природы вследствие врожденных и приобретенных заболеваний глаза и его придаточного аппарата, травм и аномалий рефракции (H00–H59*);

1.1.3. болезни нервной системы:

последствия воспалительных заболеваний нервной системы (G09*);

системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему (спинальные мышечные атрофии и др.) (G10–G13*);

эпизодические и пароксизмальные расстройства (эпилепсия и эпилептические синдромы) (G40–G41*);

поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (моно- и полиневропатии) (G50–G59*, G60–G64*);

болезни нервно-мышечного синапса и мышц (мышечные дистрофии и врожденные миопатии, миотония и др.) (G70–G73*);

церебральные и спинальные параличи любой этиологии (G80*–G83*);

гидроцефалия приобретенная (G91*), врожденная (Q03*);

другие нарушения центральной нервной системы (G96*);

1.1.4. врожденные пороки развития, деформации и хромосомные аномалии, сопровождающиеся нарушением функции центральной нервной системы, задержкой психомоторного развития (Q00–Q07*);

1.1.5. эндокринные нарушения и нарушения обмена веществ, сопровождающиеся нарушением функции центральной нервной системы, задержкой психомоторного развития (E00–E90*);

1.1.6. расстройство психологического развития (F80–E89*);

1.1.7. посттравматическое стрессовое расстройство (F43.1*);

1.1.8. эмоциональные расстройства и расстройства поведения (F90–F98*);

1.1.9. отсутствие ожидаемого нормального физиологического развития (R62*);

1.2. категории детей, отнесенных к группе риска возникновения нарушений развития:

1.2.1. дети биологической группы риска:

недоношенные и маловесные дети, рожденные с массой тела 1500 г и менее;

дети с неблагоприятным перинатальным анамнезом;

1.2.2. дети социальной группы риска:

дети родителей-инвалидов по слуху (зрению);

дети родителей, имеющих психические заболевания;

дети, ранее подвергшиеся насилию;

дети родителей, страдающих алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией;

дети несовершеннолетних родителей;

дети родителей – выпускников интернатных учреждений.

2. Медицинские противопоказания для направления детей в Центр раннего вмешательства:

2.1. острые инфекционные и паразитарные заболевания до выздоровления и окончания срока изоляции;

2.2. контакт с инфекционными больными до окончания срока изоляции.

* Код в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения.

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
раннего вмешательства**

Фамилия, собственное имя ребенка _____

Дата рождения _____

Семья:

Родители (законные представители) _____

Другие члены семьи _____

Место жительства _____

Телефон _____

Диагноз _____

Код по МКБ-10* _____

Заключение о развитии ребенка и выявленных нарушениях развития или риске их появления _____

Запрос законного представителя к специалистам, актуальные потребности ребенка и семьи

Результаты проведенной оценки функций (двигательной, социально-эмоциональной, познавательной, развития речи, самообслуживания, факторы среды обитания, значимые для развития и функционирования ребенка, оказывающие позитивное и негативное влияние на развитие ребенка) _____

Индивидуальный профиль развития ребенка

Функциональная сфера развития ребенка, факторы среды обитания, значимые для развития и функционирования ребенка, оказывающие позитивное и негативное влияние на развитие ребенка	ИПРР на момент составления ИПРВ	Прогнозируемый ИПРР	Фактический уровень ИПРР на момент завершения ИПРВ	Динамика ИПРР (в баллах)	Сумма баллов
Двигательная (двигательная активность)					
Социально-эмоциональная сфера (общение и коммуникация)					
Познавательная сфера и игра					
Развитие речи (понимание речи и речевая активность)					
Самообслуживание					
Факторы среды обитания, значимые для развития и функционирования ребенка, оказывающие позитивное и негативное влияние на развитие ребенка					

Планируемые мероприятия (диагностика, лечение, медицинская реабилитация в других государственных организациях здравоохранения)

Направление в ЦКРОиР для прохождения психолого-медико-педагогического обследования для определения индивидуальных потребностей ребенка в получении образования _____

(дата направления)

Результаты прохождения психолого-медико-педагогического обследования _____

Рекомендуемые технические средства социальной реабилитации _____
Мероприятия по социальной адаптации _____

Цель раннего вмешательства	Мероприятия для достижения цели	Достижение цели (+/-)

Планируемые формы работы в Центре: индивидуальные занятия, групповые занятия, консультативные приемы, визиты на дом, дистанционное консультирование _____

Планируемая частота посещений Центра семьей (визитов на дом) _____

Ответственный специалист _____ Специалисты _____

Законный представитель _____

Эффективность раннего вмешательства – высокая, умеренная, низкая, отсутствует (нужное подчеркнуть).

* Код в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения.