

МОДЕЛЬ РАННЕЙ ПОМОЩИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Бронников В.А.^{1,2,3}, Григорьева М.И.^{2,3}, Морозова А.С.¹

¹ Центр комплексной реабилитации инвалидов, Российская Федерация, 614090, г. Пермь, ул. Лодыгина, 39;

² Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российская Федерация, 614990, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26;

³ Пермский государственный национальный исследовательский университет, Российская Федерация, 614990, г. Пермь, ул. Букирева, 15

Резюме

Актуальность. 31 августа 2016 г. Распоряжением Правительства РФ № 1839-р была утверждена Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, которая уполномочила субъекты Российской Федерации активно включиться в процесс реализации новой практики – ранней помощи. Спецификой Концепции стало требование комплексного подхода к организации ранней помощи, необходимость совместной деятельности государственных и некоммерческих организаций и учреждений системы здравоохранения, социального обслуживания и образования. При этом, ранняя помощь (раннее вмешательство) в России стала принципиально новой практикой, тогда как за рубежом мультидисциплинарные команды давно работают с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья. Участие Пермского края в Пилотном проекте по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, позволила апробировать в регионе методические рекомендации Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, изучить опыт других регионов, разработать и реализовать свою модель ранней помощи, увидеть перспективы развития данной сферы.

Цель. Анализ практики реализации в Пермском крае региональной модели ранней помощи семьям и детям, описание перспектив ее развития.

Материалы и методы. В статье представлен опыт развития региональной модели системы ранней помощи на основе «Методических рекомендаций Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации» как в части применения технологий и методов работы специалистов, так и в части развития межведомственного взаимодействия.

Результаты. Сегодня в Пермском крае сложилась модель ранней помощи, которую можно назвать переходной. В рамках нее отработаны методы определения потребности в услугах ранней помощи в регионе, отработана технология оказания услуг ранней помощи, сформировано три программы работы с семьями и детьми, определены функции организаций и учреждений системы здравоохранения, социального обслуживания и образования в данном процессе, сформированы подходы к определению эффективности услуг ранней помощи. В настоящий момент по итогам Пилотного проекта подготовлен для принятия пакет документов, касающихся процедуры оказания услуг ранней помощи (стандарты) и вопросов межведомственного взаимодействия. Опыт реализации технологии ранней помощи нашел отражение в проекте Программы развития ранней помощи в Пермском крае.

Заключение. С 2016 по 2018 годы в Пермском крае была апробирована технология ранней помощи, предложенная Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, сформированы подходы к оценке эффективности оказания услуг ранней помощи, подготовлены проекты локальных и региональных нормативных актов по вопросам оказания услуг ранней помощи и организации межведомственного взаимодействия.

Ключевые слова: ранняя помощь, система ранней помощи, модель ранней помощи.

Бронников В.А., Григорьева М.И., Морозова А.С. Модель ранней помощи в Пермском крае: опыт и перспективы развития. *Физическая и реабилитационная медицина.* – 2019. – Т. 1, №1. – С. 23–32.

DOI: 10.26211/2658-4522-2019-1-1-23-32

Bronnikov V.A., Grigoreva M.I., Morozova A.S. The Model of Early Help in the Perm Region: Experience and Prospects of Development. *Physical and rehabilitation medicine*, 2019, Vol. 1 No. 1, pp. 23–32 (in Russ.)

DOI: 10.26211/2658-4522-2019-1-1-23-32

Бронников Владимир Анатольевич, Григорьева Милана Игоревна, Морозова Алла Сергеевна; e-mail: info@rehabperm.ru / Vladimir A. Bronnikov, Milana I. Grigoreva, Alla S. Morozova; e-mail: info@rehabperm.ru

THE MODEL OF EARLY HELP IN THE PERM REGION: EXPERIENCE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT

Bronnikov V.A.^{1,2,3}, Grigoreva M.I.^{1,2}, Morozova A.S.¹

¹ Center for Complex Rehabilitation of Disabled People, Lodygin St., 39, 614090 Perm, Russian Federation;

² Perm State Medical University named after Acad. E.A. Wagner of the Ministry of Health of the Russian Federation, Petropavlovskaya St., 26, 614990 Perm, Russian Federation;

³ Perm State University, Bukirev St., 15, 614990 Perm, Russian Federation

Abstract

Introduction. On August 31, 2016, Russian Government approved the Concept of Development of Early Help System in the country, so it authorized the constituent entities of the Russian Federation to actively engage in the process of implementing the new social practice, which is early help. The specificity of the Concept was the requirement of a complex view to the organization of early help. It was necessary to develop early help services in state organizations and NGOs in the health care, social services and education. Now early help or early intervention has become a fundamentally new practice in Russia, while abroad multidisciplinary teams have been working with families of children with disabilities much more longer. The participation in the Pilot project on the formation of a system of complex rehabilitation and habilitation of people and children with disabilities, has made possible to test the methodological recommendations of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation in the Perm region, to study the experience of other regions in the sphere of early help, to develop and to implement our own model of early help, to see their prospects for the development.

Aim. To analyze the implementation of the regional model of early help to families and children in Perm region, to describe the prospects of its development.

Materials and methods. Experience of development of a regional model of the system of early help which is based on the Methodological Recommendations of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation is present in the article. We try to analyze the application of technologies and methods of professional work in this area, to think how to develop the interagency cooperation in this sphere in Perm region.

Results. We have a Perm regional model of early help today. It includes the methods for determining the need for early help services, the technology for providing early help services, three programs of working with families and children, the functioning of organizations and institutions of the health care system, social services and education and the effectiveness assessment of early help services. At the moment, following the results of the Pilot Project, a package of documents has been prepared for adoption concerning the procedure for providing early help. The experience of implementing of early help technology is reflected in the draft of Regional program of development of early help in Perm region.

Conclusion. Technology of early help according to Guidelines of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation was tested in the Perm region from 2016 to 2018. So the approaches to assessing the effectiveness of the provision of early assistance services were formed, local and regional documents on the provision of early help services and the organization of interagency cooperation are drafted now.

Keywords: early help, early help system, model of early help.

Цель

Анализ практики реализации в Пермском крае региональной модели ранней помощи семьям и детям, описание перспектив ее развития.

Материалы и методы

В статье представлен опыт развития региональной модели системы ранней помощи на основе «Методических рекомендаций Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации» как в части применения технологий и методов работы специалистов, так и в части развития межведомственного взаимодействия.

Результаты

В Пермском крае услуги ранней помощи оказываются на базе учреждений трех ведомств: Министерства социального развития Пермского края, Министерства образования и науки Пермского края и Министерства здравоохранения Пермского края. Первое отделение раннего вмешательства в Пермском крае было открыто в системе

здравоохранения еще в 2007 г. на базе ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница имени Пичугина Павла Ивановича». В 2012 году было открыто еще одно отделение на базе ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница», в 2013 г. – шесть, в 2016 г. – два. В данных учреждениях услуги оказываются детям в возрасте от рождения до трех лет, у которых выявлены стойкие нарушения функций организма, задержка развития, или имеется высокий риск их возникновения. В настоящее время организация центров ранней помощи детям первых трех лет жизни Министерства здравоохранения Пермского края осуществляется в рамках подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» государственной программы «Развитие здравоохранения».

В системе образования службы ранней помощи были открыты при учреждениях дошкольного образования, в центрах психолого-меди-

ко-социального сопровождения в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 января 2016 года. Координационную функцию выполняет ГКУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

С 2016 года службы ранней помощи начали функционировать в системе социального обслуживания как проект Министерства социального развития Пермского края. При отделениях медико-социальной реабилитации для детей-инвалидов КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» было открыто 2 отделения службы ранней помощи, с 2017 года их количество увеличилось, а развитие и функционирование стало осуществляться в рамках мероприятий Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе – детей-инвалидов.

Технологически работа службы ранней помощи в системе социального обслуживания выстроена следующим образом. Семья, имеющая ребёнка целевой группы, обращается в службу ранней помощи, либо по собственной инициативе, либо по рекомендациям (направлению) организаций различной ведомственной принадлежности. На первичном приеме, в случае, если ребёнок направлен в службу ранней помощи и прошел необходимое обследование, он зачисляется в службу для оказания требуемой помощи. Если семья ранее не обращалась в службы ранней помощи, специалистами проводится первичная оценка развития и функций ребёнка по шкале RCDI/KID, позволяющей получить общий срез развития ребёнка по всем сферам (социальная сфера, самообслуживание, крупная моторика, тонкая моторика, речь, понимание). После обработки опросника, при отсутствии показаний к зачислению в службу, родителям предоставляется возможность получить консультацию узкого специалиста продолжительностью до 1,5 часов. При наличии показаний у ребёнка с родителями заключается договор на оказание услуг ранней помощи, назначается куратор.

Следующим этапом проводится углубленная оценка развития и функций ребёнка, разрабатывается индивидуальная программа ранней помощи, определяется место ее реализации (в службе ранней помощи, в естественной для ребёнка среде) и формы работы (индивидуальная, групповая, на дому, смешанная). Затем, в течение полугодия ИПРП реализуется, периодически проводится анализ эффективности реализации программы, делается промежуточная диагностическая оценка с помощью тех же инструментов, которые использовались на начальном этапе. В случае необходимости ИПРП корректируется. На данном этапе веду-

щую роль играет ближайшее окружение ребёнка. Деятельность специалистов направлена, в основном, на обучение родителей занятиям со своими детьми в домашних условиях. Проводится разъяснительная работа о важности непрерывности в процессе обучения ребёнка навыкам, которую могут обеспечить только сами родители.

Служба активно работает по принципу мультидисциплинарности. В команде специалистов находятся психологи, специалисты по коммуникации, специальные педагоги, инструкторы по адаптивной физкультуре, тифлопедагог, педиатр развития. Все решения по содержанию индивидуальных программ развития детей принимаются на междисциплинарной основе. В момент завершения ИПРП проводится итоговый диагностический срез, оценивается эффективность программы, критериями которой являются: достижение поставленных краткосрочных и долгосрочных целей, положительные изменения в диагностических тестах, оценка результатов родителями. Идеальным итогом завершения ИПРП является перевод ребёнка в образовательное учреждение.

Схематично технология оказания услуг ранней помощи представлена на рис. 1.

В рамках реализации Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, региону была поставлена задача апробировать «Методические материалы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по развитию ранней помощи», дать оценку разработанному пакету документов, предложить пути их совершенствования, сформировать пакет документов по оказанию услуг ранней помощи, оценке их эффективности и результативности, развитию межведомственного взаимодействия по вопросам ранней помощи и оценке эффективности системы ранней помощи в Пермском крае в целом.

В 2017-2018 годах количество служб ранней помощи увеличивалось – отделения служб ранней помощи были открыты в системе социального обслуживания на базе реабилитационных центров в территориях Пермского края, охватывающих север (Юсьва), юг (Чайковский), центр (Чусовой и Пермь) региона, а также на базе Центров помощи детям. Кроме того, увеличивалось и количество служб ранней помощи в системе образования. Это позволило увеличить численность получателей услуг ранней помощи с 30% от общей потребности в услугах ранней помощи до почти 70%. Динамика развития служб ранней помощи показана на рис. 2.

Ввиду отсутствия законодательной основы деятельности служб ранней помощи на федеральном уровне, нормативно-правовые основы их деятельности представлены документами, касающимися межведомственного взаимодействия, внутриве-

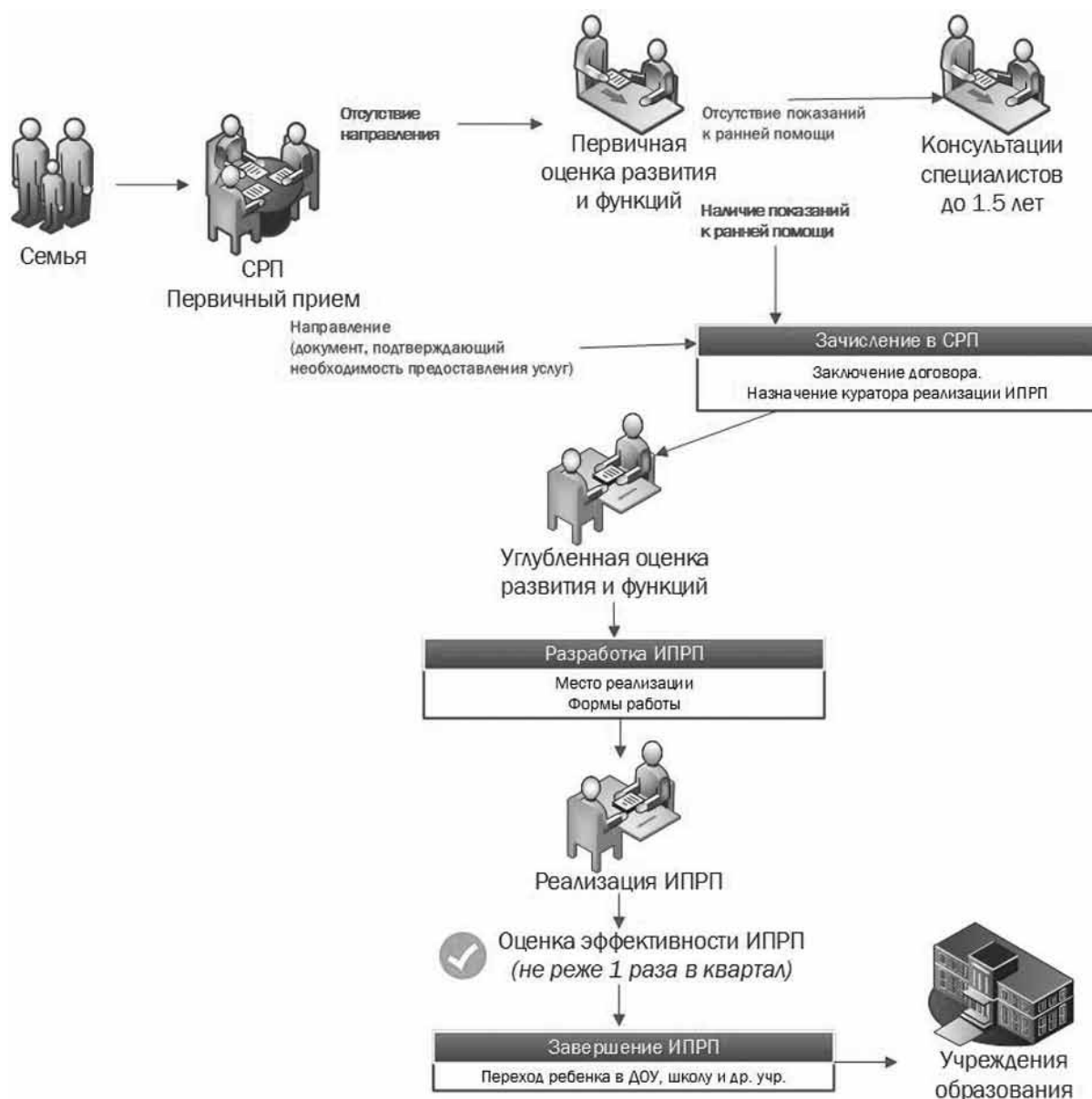


Рис. 1. Технология оказания услуг детям и семьям в системе социального обслуживания (реабилитации)

домственными нормативными актами и локальными актами учреждений, на базе которых открыты отделения службы ранней помощи.

Концептуальной и методологической основой деятельности служб ранней помощи являются:

– распоряжение Правительства РФ №1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»;

– распоряжение Правительства РФ №2723-р от 17 декабря 2016 г. «Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»;

– приказ Минтруда России №705 от 29.09.2017

«Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, предметственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение»;

– проект Приказа Минтруда России «Об утверждении методических рекомендаций по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов».

В Пермском крае мероприятия по ранней помощи реализовывались в 2017 году в рамках Подпрограммы 3 Постановления Правительства



Рис. 2. Динамика развития служб ранней помощи (по ведомствам)

Пермского края от 03.10.2013 № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края», в 2018 году – в рамках Подпрограммы 3 постановления Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1321-п «Об утверждении государственной программы «Социальная поддержка граждан Пермского края». В 2019 году мероприятия ранней помощи носят ведомственный характер, разрабатывается Программа развития службы ранней помощи в Пермском крае.

Документами, на основе которых в Пермском крае было организовано межведомственное взаимодействие по вопросам ранней помощи, стали «Соглашение о межведомственном взаимодействии в части реализации мероприятия 2.1.1.11 «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет», постановление Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края» от 7.10.2016 и Распоряжение Правительства Пермского края «О рабочей группе по реализации Пилотного проекта по отработке

подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» от 19.01.2017 №7-РП.

Межведомственный характер носят соглашения между учреждениями разной ведомственной подчиненности, например, заключенные между КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» и Детской клинической больницей №13, в рамках которых осуществляется выявление и диагностика новорожденных детей с патологиями развития на базе учреждения здравоохранения и направления его в службу ранней помощи системы социального обслуживания. Исходная модель межведомственного взаимодействия по вопросам ранней помощи в Пермском крае представлена на рисунке 3: специалисты служб ранней помощи КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», прошедшие обучение технологии оказания услуг ранней помощи на базе АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», проводили диагностику детей и первичный прием на базе Городской детской клинической больницы №13, в личной беседе рекомендовали обратиться в службу ранней помощи.

Нормативно-правовой основой развития системы ранней помощи стала Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период



Рис. 3. Схема взаимодействия ДКБ №13 (слева) и отделений служб ранней помощи КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» (справа) в процессе оказания услуг по ранней помощи детям

до 2020 года, утвержденная 31 августа 2016 г. распоряжением Правительства РФ № 1839-р. Сейчас службы ранней помощи каждого ведомства имеют свою специфику, выполняют свои функции, однако сегодня можно говорить о развитии системы ранней помощи в Пермском крае, организации межведомственного взаимодействия и обеспечении преемственности.

Ключевым вопросом для деятельности служб ранней помощи является вопрос определения получателей услуг служб ранней помощи. В соответствии с проектом методических рекомендаций Минтруда РФ (последняя редакция), получателями услуг ранней помощи могут быть:

- дети-инвалиды в возрасте от рождения до трех лет (по данным бюро медико-социальной экспертизы, в Пермском крае 2 234 ребенка в возрасте до 3 лет впервые признаны инвалидами);

- дети в возрасте от рождения до трех лет, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», у которых выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к нарушениям функций организма, или выявлена задержка развития (по данным Министерства здравоохранения, в Пермском крае 9 068 детей имеют 3, 4 и 5 группы здоровья);

- дети в возрасте от рождения до трех лет, воспитывающиеся в государственных (муниципальных) учреждениях, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (по данным Министерства социального развития Пермского края, таких детей 960 человек);

- дети в возрасте от рождения до трех лет, находящихся в трудной жизненной ситуации, которые выявлены организациями социального об-

служивания, помощи семье и детям (по данным Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Пермского края, около 200 детей в возрасте до 1 года и 2 500 детей в возрасте от 0 до 7 лет воспитываются в семьях, находящихся в социально-опасном положении).

- дети в возрасте от рождения до трех лет, родители которых обеспокоены развитием и поведением ребенка.

В итоге разработка подходов к выявлению детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, в ходе реализации в Пермском крае Пилотного проекта позволила увеличить количество потенциальных получателей услуг ранней помощи с 6 846 детей в 2016 году до 7 624 детей в 2017 году и 9 861 детей в 2018 году.

Таким образом, можно сказать, что потребность в услугах ранней помощи в Пермском крае испытывают не менее 9 000 детей в год, имеющих нарушения здоровья. Структура потребности в получателях услуг ранней помощи представлена на рис. 4.

Проблемным вопросом можно назвать неразвитость системы статистического учета и отчетности детей – потенциальных получателей услуг ранней помощи (детей определенных социальных групп), в связи с чем важным является процесс разработки инструментария статистического учета поставщиков и получателей услуг ранней помощи, который в данный момент разрабатывается и апробируется на уровне Минтруда РФ. Введение в действие с 7 января 2019 года ГОСТа Р 58259-2018 «Оценка эффективности системы реабилитации инвалидов и абилитации детей-инвалидов» частично должно позволить преодолеть данный правовой барьер, поскольку документ устанавливает

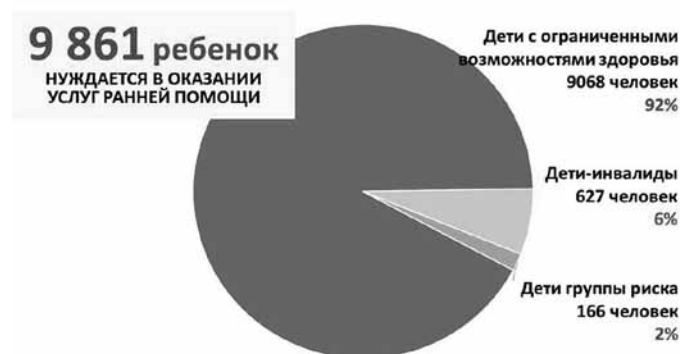


Рис. 4. Структура потенциальных получателей услуг ранней помощи в Пермском крае

понятия «ранняя помощь» и «индивидуальная программа ранней помощи», а также обозначает основные параметры оценки эффективности системы реабилитации и ранней помощи в целом.

Ключевым вопросом процесса оказания услуг ранней помощи является описание содержания, кратности и продолжительности данных услуг. В 2016 году в Пермском крае был разработан стандарт оказания услуг ранней помощи в системе социального обслуживания. В 2018 году, после представления методических рекомендаций по

разработке стандартов ранней помощи Минтруда РФ, была сделана попытка соотнести предлагаемый Минтрудом стандарт и стандарт услуги ранней помощи, используемый соответствующими службами на базе отделений медико-социальной реабилитации КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов». В результате аналитической деятельности были разработаны и финансово обоснованы три стандарта (подробнее описание проекта услуг ранней помощи - проекта стандарта - представлено на рис. 5):

Стандарт услуг ранней помощи Пермского края

- 1. Услуги по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи и разработке ИПРП (3 услуги)**
 - Определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи
 - Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи
 - Разработка индивидуальной программы ранней помощи
- 2. Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП (9 услуг)**
 - Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях
 - Содействие развитию общения и речи ребенка
 - Содействие развитию мобильности ребенка
 - Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков
 - Содействие развитию познавательной активности ребенка
 - Психологическое консультирование
 - Поддержка социализации ребенка
 - Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи
 - Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи
- 3. Услуги ранней помощи, оказываемые вне ИПРП (3 услуги)**
 - Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи
 - Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи
 - Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации

Рис. 5. Проект стандарта оказания услуг ранней помощи в Пермском крае

1. Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи.

2. Программа сопровождения семьи с составлением ИПРП.

3. Программа пролонгированного консультирования семьи (долгосрочного сопровождения).

На основе опыта оказания услуг ранней помощи в службах ранней помощи ГКАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» было сделано экономическое обоснование стандарта, однако, ввиду отсутствия на федеральном уровне закона «Об услугах ранней помощи» и неопределенности данного вида услуг, внедрение единого стандарта услуг ранней помощи в Пермском крае оказалось затруднительно для всех ведомств: здравоохранения, социального обслуживания и образования. В настоящее время специалисты Краевого ресурсно-методического центра ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов» готовят научно-методологическое и правовое обоснование возможности рассмотрения целевых групп получателей услуги ранней помощи в качестве нуждающихся в социальных услугах на основании закона «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации» от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ (пп.8), п.1, ст.15 «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании», изложенном как «8) наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан», рассматривается вопрос принятия документа регионального характера по вопросам ранней помощи.

Услуги ранней помощи носят специфический характер, поэтому требования к специалистам, оказывающим данные услуги, также особенные. В рамках реализации Пилотного проекта 91 специалист служб ранней помощи Пермского края прошел обучение на базе АНО ДПО «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства» и ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», около 70 специалистов системы социального обслуживания и здравоохранения прошли обучение в 2018 году. В 2019 году запланировано обучение специалистов системы образования.

Другим важным аспектом развития системы ранней помощи является наличие поставщиков услуг по ранней помощи в территориях Пермского края. Анализ показал, что практически во всех территориях региона есть службы ранней помощи системы здравоохранения, образования или социального обслуживания. В связи с этим актуальным становится вопрос координации деятельности по оказанию услуг ранней помощи и межведомствен-

ная преемственность. Особую значимость данные вопросы имеют для тех семей с детьми – потенциальных получателей услуг ранней помощи, которые проживают на территории Пермского края. По мнению экспертов, функции координации, посредничества и поддержки семей здесь могут выполнять социальные участковые Территориальных управлений Министерства социального развития Пермского края, задачей которых является социальное сопровождение семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Перспективная (планируемая) схема межведомственного взаимодействия в процессе оказания услуг ранней помощи в Пермском крае представлена на рисунке 6.

В рамках данной модели планируется организация выездного приема семей с новорожденными детьми с тяжелыми патологиями на базе краевого перинатального центра специалистами службы ранней помощи ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов», проведение диагностики и первичного приема, направление семей для получения услуг ранней помощи у поставщиков ранней помощи системы здравоохранения, образования или социального обслуживания в зависимости от их наличия на определенной территории. Семья – потенциальный получатель услуг ранней помощи, в соответствии с законодательством Пермского края, имеет право на социальное сопровождение, осуществляемое службой социальных участковых. Координационную, информационную и методическую функцию в данном процессе будут оказывать специалисты, методисты и аналитики Краевого ресурсно-методического центра по вопросам комплексной реабилитации, ранней помощи и межведомственного взаимодействия ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов».

С целью обобщения опыта и развития модели ранней помощи в Пермском крае на основе преемственности и межведомственного взаимодействия разработаны проекты нормативных актов, которые в настоящее время находятся на согласовании в ведомствах:

- Программа развития службы ранней помощи в Пермском крае;

- Порядок межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи в Пермском крае;

- Положение о Координационном совете по вопросам развития службы ранней помощи в Пермском крае;

Неразрешенными барьерами в деятельности служб ранней помощи Пермского края являются:

- Отсутствие базового, рамочного закона «О ранней помощи» на федеральном уровне, что предпочтительнее, или региональном уровне (устанавливающего понятие услуг по ранней помощи, определяющего критерии нуждаемости в услугах ранней помощи, описывающего требова-

Схема межведомственного взаимодействия системы ранней помощи

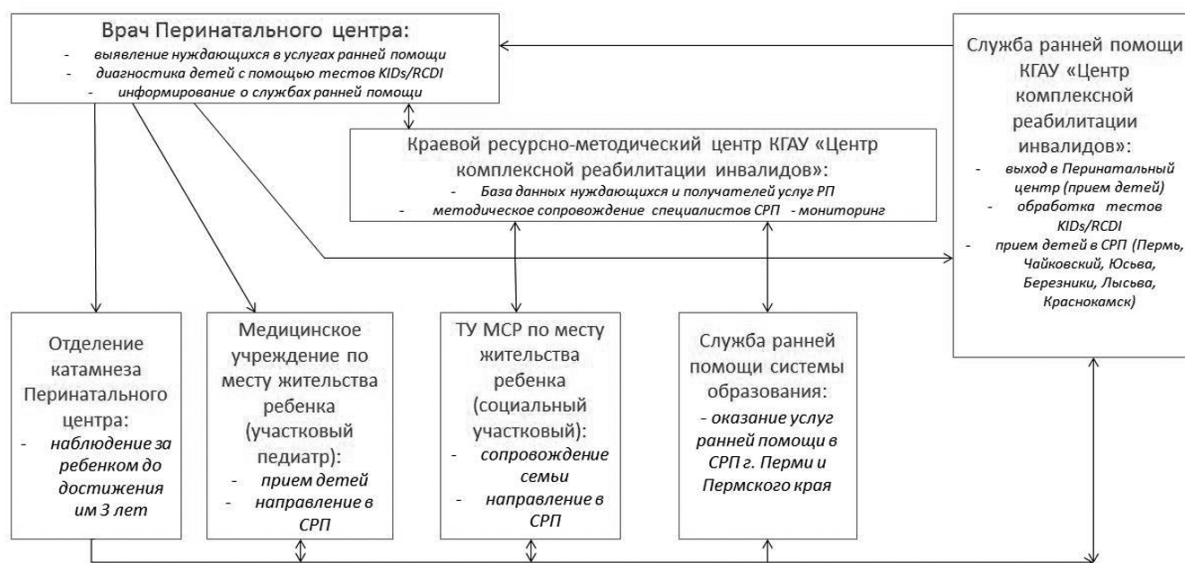


Рис. 6. Перспективная (планируемая) схема межведомственного взаимодействия в процессе оказания услуг по ранней помощи детям в Пермском крае

ния к поставщикам услуг ранней помощи), отсутствие системы нормирования и оплаты (финансирования) услуг ранней помощи из-за этого;

- Невозможность создания базы данных получателей услуг ранней помощи, информационного обмена из-за норм Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ;

- Отсутствие разработанного механизма маршрутизации детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, механизма перехода детей в службы ранней помощи разных ведомств по месту жительства.

Решение обозначенных выше барьеров позволит модели развития службы ранней помощи функционировать более результативно и эффективно. Несмотря на это, 97% получателей услуг ранней помощи довольны (удовлетворены) предоставленными им услугами. Следовательно, в Пермском крае есть перспективы для развития модели ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия.

Этика публикации: Представленная статья ранее опубликована не была.

Конфликт интересов: Информация о конфликте интересов отсутствует.

Источник финансирования: Финансирование за счет Минтруда России.

Литература

1. Бронников В.А., Григорьева М.И. Проблемные аспекты развития службы ранней помощи в России: из опыта Пермского края // Международная научная конференция «Технологии реабилитации: наука

и практика»: материалы международной научной конференции, Санкт-Петербург, 25-26 апреля 2018 года / Минтруд России; [Глав. ред. д-р мед. наук, проф., Г.Н. Пономаренко; ред. коллегия: канд. биол. наук. А.В. Шошмин, канд. мед. наук Н.Н. Лебедева, канд. псих. наук В. В. Лорер]. – Санкт-Петербург: ООО «Р-КОПИ», 2018. С. 109.

2. Фирсов М.В. Практика становления ранней помощи в Российской Федерации: тенденции, перспективы, проблемы // Инвалиды – инвалидность – инвалидизация/ под общ.ред. проф. З.Х. Саралиевой. – Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2018. С. 70-79.

References

1. Bronnikov V.A., Grigor`eva M.I. Problemny`e aspekty` razvitiya sluzhby` rannej pomoshhi v Rossii: iz opy`ta Permskogo kraja // Mezhdunarodnaya nauchnaya konferenciya «Texnologii reabilitacii: nauka i praktika»: materialy` mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii, Sankt-Peterburg, 25-26 aprelya 2018 goda / Mintrud Rossii; [Glav. red. d-r med. nauk, prof., G.N.Ponomarenko; red. kollegiya: kand. biol. nauk. A.V. Shoshmin, kand. med. nauk N.N. Lebedeva, kand. psix. nauk V. V. Lorer]. – Sankt-Peterburg: ООО «R-KOPI», 2018. S. 109. [Bronnikov V.A., Grigor`eva M.I. Bronnikov V. A., Grigor`eva M.I. Problem aspects of development of service of the early help in Russia: from experience of Perm Krai//the International scientific conference "Technologies of rehabilitation: science and practice": materials of the international scientific conference, St. Petersburg, on April 25-26, 2018 year / Ministry of Labour and Social Protection of the Russian Federation; [Heads. edition Dr. of medical sciences, prof., G.N. Ponomarenko; edition board: Cand.Biol.Sci. A.V. Shoshmin, edging. medical sciences of N.N. Lebedev, edging. loony. sciences V.V. Lorer]. – St. Petersburg: LLC R-KOPI, 2018. Page 109.]

2. Firsov M.V. Praktika stanovleniya rannej pomoshhi v Rossijskoj Federacii: tendencii, perspektivy, problemy`//Invalidy` – invalidnost` – invalidizaciya/ pod obshh.red. prof. Z.X. Saralievoy. – N.Novgorod: Izd-vo NISOCz, 2018. S.70-79. [Firsov M.V. Practice of formation of the early help in the Russian Federation: trends, prospects, problems//Disabled people – disability – an invalidization / under a general edition of the prof. Z.X. Saralievoy. – N. Novgorod, Nauka Publ.: NISOTs, 2018. Page 70-79.]

Рукопись поступила / Received: 24.09.2018/

Авторы

Бронников Владимир Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор. Директор Государственного бюджетного учреждения Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов», зав. кафедрой медико-социальной экспертизы и реабилитации Пермского государственного медицинского университета им. акад. Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры социальной работы и конфликтологии Пермского государственного национального исследовательского университета, Российская Федерация, 614090, г. Пермь, ул. Лодыгина, 39. E-mail: info@rehabperm.ru

Григорьева Милана Игоревна, старший преподаватель кафедры социальной работы и конфликтологии Пермского государственного национального исследовательского университета, старший методист Краевого ресурсно-методического центра Государственного бюджетного учреждения Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов», Российская Федерация, 614090, г. Пермь, ул. Лодыгина, 39.

Морозова Алла Сергеевна, начальник Краевого ресурсно-методического центра Государственного бюджетного учреждения Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов», Российская Федерация, 614090, г. Пермь, ул. Лодыгина, 39.

Bronnikov Vladimir Anatolievich, Dr. Med. Sci., professor, director of Center of Complex Rehabilitation of Disabled People; the Head of Department of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, Perm State Medical University named after ac. E.A. Wagner of the Ministry of Health of Russian Federation; professor of Social Work and Conflict Study Department, Perm State University, Lodygin St., 39, 614090 Perm, Russian Federation. E-mail: info@rehabperm.ru

Grigoreva Milana Igorevna, senior lecturer of Social Work and Conflict Study Department, Perm State University; senior methodist of the Regional Resource and Methodical Center of State Institution of Perm region Center of Complex Rehabilitation of Disabled People, Lodygin St., 39, 614090 Perm, Russian Federation.

Morozova Alla Sergeevna, the Head of the Regional Resource and Methodical Center of State Institution of Perm region Center of Complex Rehabilitation of Disabled People, Lodygin St., 39, 614090 Perm, Russian Federation.