



Спецвипуск

**РАННЄ  
ВТРУЧАННЯ**

Сьогодні у  
випуску:

**Стор. 2**

Що таке раннє втручання.  
Як працює раннє втручання.

**Стор. 3**

Алгоритм надання послуги раннього втручання.

**Стор. 4–6**

Порядок раннього виявлення у дітей порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання такої послуги

**Стор. 7**

Таблиця для оцінки розвитку дитини до 3 років

**Стор. 8**

Оголошення для фахівців та батьків

# Вісник

## Старокостянтинівського інклюзивно-ресурсного центру

*«Неможливе сьогодні стане можливим завтра»  
К.Е.Ціалковський*

*“Там, на самому початку, коли говорять про діагноз, ти просто руйнуєшся. Не знаю, як ви, але я виходила вечорами з будинку просто на вулицю й ридала щовечора. Це в мене був ритуал. Удома не могла, діти..., (син) відразу брав всі мої емоції. Я ридаю – він теж. Я злюся – він теж. Я усміхаюся – він теж.*

*Для того, щоби почати вилазити з ями “яка я нещасна” і “Боже, як моїй дитині погано”, знадобилося – ні, не рік – більше 5-ти років.*

*Я поступово виходила зі стану жертви”, – пише у своєму пості у ФБ одна з мам дитини з аутизмом, звертаючись до інших батьків із закликом “У подальшому буде легше!”.*

Чи не найбільшою прикрістю, “тривожним дзвіночком” у цих рядках для будь-якого фахівця, який працює з дітьми, є слова про 5 років, які знадобилися цій мамі, щоби “вийти зі стану жертви”.

Адже кожен, хто знайомий із законами розвитку дитини, її формування як особистості, хоча би базовими засадами нейропсихології та її психології загалом, чудово розуміє, що перші роки життя людини відіграють не просто абияку, а визначальну роль для того, яким буде все її життя. Навіть якщо в дитини немає медичного діагнозу, саме від перших років її життя, від того, якими були стосунки з мамою, татом, родиною, яким було оточення, залежить, яка буде особистість і яким буде її життя.

У випадку, коли в дитини є порушення розвитку або є загроза їх появи, час є ще більш коштовним. Саме для того, щоби не лише такі діти, але й родини загалом якомога швидше отримали фахову допомогу та підтримку, і створена послуга раннього втручання.

Допомогти дитині з особливостями розвитку адаптуватися й поліпшити якість життя всієї сім’ї – основне завдання фахівців раннього втручання.



## ЩО ТАКЕ РАННЄ ВТРУЧАННЯ

**Раннє втручання** – це міждисциплінарна сімейноцентрована система допомоги дітям раннього віку (від народження до 3-х років) із порушеннями розвитку та дітям груп біологічного й соціального ризику, спрямована на покращення розвитку дитини та підвищення якості життя родини.

Раннє втручання (РВ) надає свої послуги насамперед дітям перших років життя, оскільки раннє виявлення біологічних та соціальних чинників ризику щодо порушення розвитку дитини дає можливість своєчасно почати інтенсивну допомогу в ранньому віці, коли розвиток дитини особливо піддається впливу і є можливість запобігати появі обмежень як у функціонуванні сім'ї, так і в фізичному та психосоціальному розвитку дитини.

**Причини загрози можуть бути різними:**

- уже встановлений медичний діагноз;
- несприятливі перинатальні чинники (наприклад, недоношеність, низька маса після народження, асфіксія, штучна вентиляція легень тощо);
- неблагополучні зовнішні обставини розвитку дитини.

Якась частина або й більшість потенційних клієнтів не матимуть у майбутньому інвалідності і, ймовірно, швидко залишать програму. Проте дехто отримає реабілітаційну послугу в якомога більш ранньому віці.



## ЯК ПРАЦЮЄ РАННЄ ВТРУЧАННЯ

Враховуючи, що дитина розвивається під впливом навколишнього середовища, головним принципом РВ є принцип сімейноцентрованої послуги. **Клієнтом програми є вся сім'я** як цілість (голістичний підхід) і як соціально-комунікативна система. Батьків (або опікунів) дитини навчають, як прийняти особливості дитини і створити умови, що максимально сприятимуть її розвитку.

У програмі РВ допускається й робота з дітьми, старшими 3-х років, особливо якщо дитина та сім'я перед тим не отримували відповідних послуг. Важливо, щоби процеси навчання та впливу на розвиток дитини були сталими, а отже – логічним та необхідним є перехід із раннього втручання до наступної “освітньої ланки”, наприклад, дошкільного навчального закладу, які в українських реаліях подекуди приймають дітей із 4-х років.

Ідеєю раннього втручання є якомога більш раннє обстеження дитини командою спеціалістів різного профілю (лікарем, реабілітологом, дитячим психологом, педагогом-дефектологом, логопедом, іншими спеціалістами за потребою) і відповідна робота щодо ранньої реабілітації дитини та наснаження (англ. empowerment) сім'ї.

Проводиться оцінювання розвитку рухових, мовних, комунікативно-емоційних та сенсорних здібностей, з'ясовуються особливості розвитку ігрової діяльності, її відповідності віковим етапам та індивідуальними можливостям дитини. Через опитування збирається інформація про сон та годування дитини, гігієнічні процедури, особливості її взаємодії з батьками, з'ясовується запит батьків щодо виявлених проблем.

Висновок та план втручання формуються лише після спільного обговорення спеціалістів між собою та з батьками дитини і складається як з оцінки рівня функціональної організації поведінки дитини, так і з можливостей батьків щодо побудови дитячо-батьківських відносин.

На наступному етапі залежно від провідної проблеми виділяється певний спеціаліст і розпочинає роботу з дитиною. Тоді він же (або інша особа, наприклад, “координатор / адміністратор послуги”, залежно від організації роботи команди раннього втручання) здійснює подальшу координацію роботи з родиною, роботи команди спеціалістів, які реалізують індивідуальний план допомоги дитині й сім'ї, в якій її виховують.

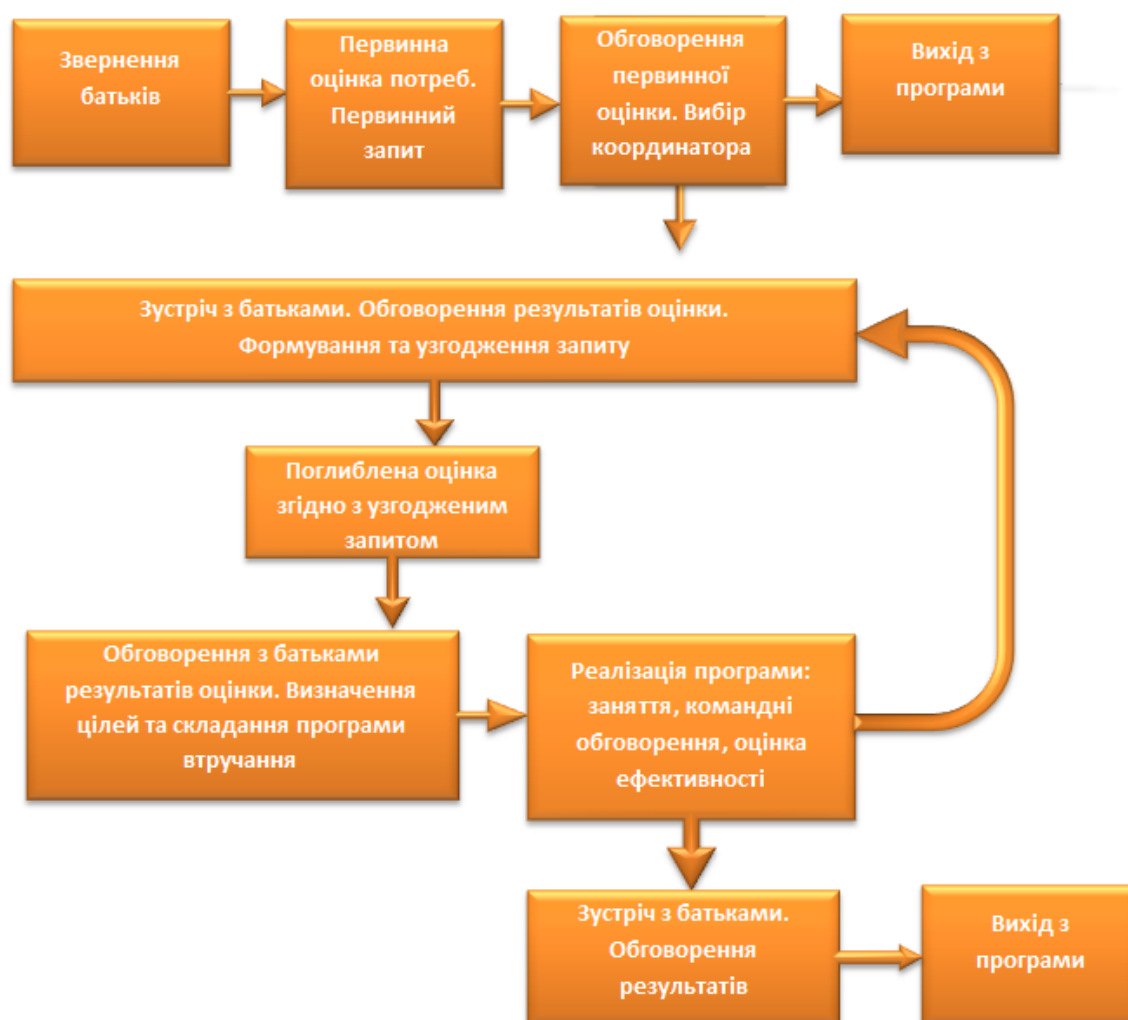
## ХТО ВИЗНАЧАЄ, ЧИ ПОТРІБНА ПОСЛУГА РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ

Умови входу сім'ї в послугу РВ можуть бути різними. Будь-яка послуга надається за бажанням батьків. Послуга раннього втручання орієнтована на будь-які нозології. Як ми вже знаємо, є й такі “клієнти послуги раннього втручання”, яким не встановлено діагноз, але однаково можуть бути якісь відхилення в розвитку дитини. Зазвичай саме батьки або інші родичі, близькі бачать це.

Проте є перша стадія в сім'ї – неготовність батьків прийняти стан і можливості розвитку дитини. А отже, як на стан розвитку дитини, так і на стан родини щодо готовності сприймати особливості розвитку свого малюка можуть і мають звертати увагу в пологовому будинку. Адже є нозології, які видно відразу. Далі – сімейні лікарі, які спостерігають за розвитком дитини. Тож найвірогіднішою точкою входу сім'ї в послугу РВ є медицина.

## АЛГОРИТМ НАДАННЯ ПОСЛУГИ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ

Алгоритм надання послуги раннього втручання є проходження сім'єю та командою фахівців крок за кроком певних етапів: виявлення дітей з високим ризиком порушень психічного розвитку, побудову індивідуальної програми раннього втручання, виконання цієї програми та оцінку її ефективності. Побудова індивідуальної програми раннього втручання має циклічність. Кожний цикл складається з наступних кроків: формування узгодженого між фахівцями та батьками запиту, виділення ключової проблеми, оцінка когнітивного, моторного, соціально-емоційного, мовленнєвого розвитку та адаптивних навичок дитини та дитячо-батьківських відносин у відповідності до узгодженого запиту, формулювання цілі роботи у SMART-форматі, оцінка досягнення поставленої цілі та нового циклу, який розпочинається з 11 формування нового узгодженого запиту та складається з вищенаведених етапів. Схематично ці кроки можуть бути представлені так:



**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
постановою Кабінету Міністрів України  
від 27 грудня 2023 р. № 1392

## ПОРЯДОК

### **раннього виявлення у дітей порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання такої послуги**

1. Цей Порядок визначає механізм раннього виявлення медичними працівниками у дітей віком від народження до чотирьох років порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання комплексної послуги мультидисциплінарної команди.

2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

1) надавач послуги раннього втручання (далі - надавач) - юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, фізична особа - підприємець, який має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, або установа соціального захисту населення, до завдань якої належить надання мультидисциплінарною командою фахівців послуги раннього втручання;

2) отримувач послуги раннього втручання (далі - отримувач) - сім'я з дитиною віком від народження до чотирьох років, яка має порушення розвитку або в якій існує ризик виникнення таких порушень;

3) послуга раннього втручання - мультидисциплінарна, сімейно-центрована комплексна послуга, що спрямована на раннє виявлення у дітей віком від народження до чотирьох років порушень розвитку, мінімізацію їх впливу на повсякденне функціонування дітей, покращення розвитку, супровід і підтримку сімей з дітьми та поліпшення якості їх життя;

4) ризик порушення розвитку - імовірність появи у дитини станів, які виникають внаслідок несприятливої дії біологічних та/або соціальних факторів і характеризуються тимчасовим або

постійним відставанням дитини у фізичному, психічному, соціальному розвитку, що є нетиповим для її віку та негативно впливає на її повсякденне функціонування;

5) суб'єкт виявлення порушень розвитку або ризику їх виникнення (далі - суб'єкт виявлення порушень) - надавач медичних послуг незалежно від форми власності, який надає первинну медичну допомогу або спеціалізовану медичну допомогу дітям віком від народження до чотирьох років.

3. Суб'єкти виявлення порушень та надавачі провадять свою діяльність з дотриманням таких принципів:

забезпечення інтересів дитини;  
недопущення дискримінації дітей;  
сімейно-центрованості;  
професійного партнерства;  
конфіденційності;  
мультидисциплінарності.

*(Продовження на стор. 5)*



(Продовження. Початок на стор. 4)

4. Завданнями медичних працівників суб'єкта виявлення порушень є:

- 1) виявлення порушень розвитку або ризику їх виникнення;
- 2) запобігання формуванню порушень розвитку у дитини та мінімізація їх впливу на функціонування дитини;
- 3) супровід та підтримка дитини та сім'ї;
- 4) інформування батьків про можливості отримання послуги раннього втручання та вільного вибору її надавачів, умови та порядок її отримання;
- 5) перенаправлення сім'ї до надавачів за умови виявлення ризиків або ознак можливих порушень когнітивного, моторного, комунікативного, соціально-емоційного, адаптивного розвитку під час комплексної оцінки розвитку дитини.

5. Виявлення порушень розвитку або ризику їх виникнення у дитини віком від народження до чотирьох років здійснюється медичними працівниками суб'єкта виявлення порушень у межах їх посадових обов'язків із залученням сім'ї дитини.

6. Під час огляду дитини медичні працівники суб'єкта виявлення порушень проводять:

- 1) збір анамнезу;
- 2) комплексне оцінювання дитини за усіма сферами розвитку;
- 3) опитування батьків;
- 4) оцінку результатів розширеного неонатального скринінгу;
- 5) додаткові обстеження.

7. У разі отримання позитивних результатів розширеного неонатального скринінгу та експертного клініко-лабораторного обстеження новонаро-

дженого лікар-педіатр або лікар загальної практики - сімейний лікар центру первинної медико-санітарної допомоги складає індивідуальний план спостереження, перенаправляє сім'ю з дитиною до надавачів і вносить відповідні дані до форми первинної облікової документації № 025/-о "Медична карта амбулаторного хворого № \_\_\_\_\_", затвердженої наказом МОЗ від 14 лютого 2012 р. № 110.

8. Сім'я з дитиною відразу після огляду дитини перенаправляється до надавачів у разі, коли медичними працівниками суб'єкта виявлення порушень:

1) діагностовано анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 21 січня 2015 р. № 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" (Офіційний вісник України, 2015 р., № 7, ст. 159);

2) діагностовано тяжкі захворювання, розлади, травми, стани, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2018 р. № 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" (Офіційний вісник України, 2019 р., № 9, ст. 306; 2020 р., № 12, ст. 481);

(Продовження на стор. 6)

(Продовження. Початок на стор. 5)

3) отримана інформація про встановлення дитині інвалідності відповідно до Порядку встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2013 р. № 917 “Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям” (Офіційний вісник України, 2013 р., № 100, ст. 3666).

9. Лікар-педіатр, лікар загальної практики - сімейний лікар або інший лікуючий лікар відповідної спеціальності (далі - лікуючий лікар) проводить комплексну оцінку розвитку дитини та направляє сім'ю з дитиною до надавача, якщо під час надання спеціалізованої або первинної медичної допомоги дітям віком від народження до чотирьох років медичними працівниками суб'єкта виявлення порушень встановлено:

1) високий ризик виникнення порушень розвитку внаслідок несприятливої дії біологічних факторів (передчасно народжені діти та діти, народжені з масою тіла 1500 грамів і менше; діти з несприятливим перинатальним анамнезом або спадковою патологією, яку виявлено під час неонатального скринінгу);

2) високий ризик виникнення порушень розвитку внаслідок несприятливої дії соціальних факторів (післяпологова депресія у матері дитини; вік матері дитини менше ніж 18 років; зловживання сім'єю дитини (або одним із членів сім'ї) алкоголем або іншими психоактивними речовинами; наявність у сім'ї з дитиною (або в одного з членів сім'ї) важких психічних розладів або важких фізичних захворювань; домашнє насильство; нехтування сім'єю з дитиною (або одним із членів сім'ї) потребами дитини; невиконання сім'єю з дитиною (або одним із членів сім'ї) батьківських

обов'язків щодо забезпечення догляду та виховання дитини (лікування, харчування, розвиток, створення безпечних умов проживання тощо).

Дані про результати огляду, обстеження дитини, опитування батьків та перенаправлення до надавачів медичні працівники суб'єкта виявлення порушень вносять до форми первинної облікової документації № 025/о “Медична карта амбулаторного хворого № \_\_\_\_\_” або форми первинної облікової документації № 003/о “Медична карта стаціонарного хворого № \_\_\_\_\_”, що затверджено наказом МОЗ від 14 лютого 2012 р. № 110.

10. Лікуючий лікар після огляду дитини на амбулаторному прийомі/вдома або під час виписки із стаціонару вносить відповідні дані до Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я відповідно до наказу МОЗ від 28 лютого 2020 р. № 587.

11. Направлення до надавача здійснюється протягом двох робочих днів з дати виявлення отримувачів.

12. У разі направлення до надавачів, які надають послугу раннього втручання в межах програми медичних гарантій, створюється електронне направлення відповідно до Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затвердженого наказом МОЗ від 28 лютого 2020 р. № 586.

13. У разі направлення до установи соціального захисту населення направлення надається в паперовій формі.



Виконавець:

KfW



для кожної дитини



РОДИНА  
для кожної  
дитини

## Команда раннього втручання в Хмельницькій області

Назва	Контактна інформація	Склад команди
Комунальне підприємство «Хмельницька міська дитяча лікарня» Хмельницької міської ради	hdml.katamnez@gmail.com +38 0964657540	<ul style="list-style-type: none"> <li>• психолог</li> <li>• лікар педіатр-неонатолог</li> <li>• ерготерапевт</li> <li>• фізичний терапевт</li> <li>• дефектолог</li> </ul>

# Перевірте розвиток своєї дитини!

## Таблиця для оцінки розвитку дітей до 3 років «Червоні прапорці»

Сфера розвитку	6-8 місяців	9-11 місяців	12-17 місяців	18-23 місяці	2 роки	3 роки	«Червоний прапорець» у будь-якому віці	
<b>Соціально-емоційна сфера</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не посміхається або кричить у відповідь на людей</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не ділиться радістю з іншими за допомогою контакту очима або виразу обличчя</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не помічає когось нового</li> <li>Не грає в ігри «по черзі» (наприклад, котяти м'яч)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Відсутній інтерес до гри і взаємодії з іншими дітьми</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Коли грається, з іграшками, прагне вдарити, впустити і кинути їх, а не використовувати (будівельний конструктор)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не цікавиться іграми по тилу «біла», або іграми з іншими дітьми</li> <li>Труднощі у розумінні та зауваженні почуттів своїх та інших (щасливий, сумний)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не досягнув визначених етапів розвитку</li> <li>Серйозне занепокоєння батьків</li> </ul>	<p><b>КОЛИ ХВИЛЮВАТИСЯ?</b> Коли є один або кілька «червоних прапорців» (у будь-якій сфері) - це є ознакою можливої затримки в розвитку</p> <p><b>Батьки:</b> Якщо у Вас є сумніви Вашої дитини, будь-ласка, зверніться до Вашого сімейного лікаря, лікаря педіатра, невропатолога поліклініки.</p> <p><b>Факівці:</b> Якщо Ви провели обстеження дитини за допомогою таблиці і виявили проблеми щодо розвитку дитини, необхідно скерувати батьків за допомогою.</p>
<b>Комунікація</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не бельоче</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не жестикулює (вказуючи, показуючи)</li> <li>Не використовує бельогання з 2-х складів (га-га, ма-ма)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не продукує фрази, що звучать як говір</li> <li>Не реагує на знайомі слова</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Немає чітких слів</li> <li>Не розуміє короткі запитання (наприклад, «Де м'яч?»)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Знає менше ніж 50 слів</li> <li>Не складає слова разом («Штовхни машину»)</li> <li>Більшість зі сказаного дитиною не зрозуміло</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Мову важко зрозуміти</li> <li>Не використовує прості речення або візуальні подразники</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Значна втрата навичок</li> <li>Відсутність реакції на звукові або візуальні подразники</li> <li>Слабка взаємодія з батьками або іншими дітьми</li> </ul>	
<b>Дрібна моторика й пізнання</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не тягнеться і не тримає (захоплює) іграшки</li> <li>Руки часто стиснуті, напружені</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не в змозі утримувати або випускати іграшки</li> <li>Не може перекладати іграшку з однієї руки в іншу</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Як і раніше, більша частина харчування - рідке або пюре</li> <li>Не може жувати тверду їжу</li> <li>Не в змозі брати невеликі предмети, використовуючи вказівний і великий пальці</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не тримає олівця або не малює каракулі</li> <li>Не намагається складати вежі з кубиків</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Немає інтересу до навичок самообслуговування (одягання, їд, умивання і т.д.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Труднощі з навичками самообслуговування (наприклад, їжа, одягання і т.д.)</li> <li>Важко маніпулювати маленькими предметами (бісер, бусинки)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Сила або тонус в руці відрізняються між правою та лівою</li> </ul>	
<b>Велика моторика</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не повертається голову і плечі, лежачи на животі</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не сидить без підтримки</li> <li>Не пересувається (по-пластунськи або на 4-х)</li> <li>Не тримає вагу тіла на ногах, коли дорослі підтримують</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не повзає на карачках або не пересувається на сідницях</li> <li>Не хоче стояти</li> <li>Не стоїть, тримаючись за меблі</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не намагається ходити без підтримки</li> <li>Не стоїть самостійно</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не може бігати</li> <li>Не може ходити по сходах, тримаючись</li> <li>Не в змозі кинути м'яч</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не бігає нормально</li> <li>Не може ходити по сходах</li> <li>Не може штовхнути ногою чи кинути м'яч</li> <li>Не може підсочити на двох ногах разом</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рухи вільні та тонус (низький жорсткі та напружені (високий тонус))</li> </ul>	

**Як перевірити розвиток Вашої дитини коли потрібно хвилюватися?**  
Ця таблиця допоможе Вам визначити, чи є у дитини затримка розвитку. Це дає змогу Вам допомогти дитині в розвитку раніше, ніж її труднощі стануть для неї значними.

**Крок 1 - Знайдіть вік дитини у верхній частині таблиці.**

**Крок 2 - Прочитайте список і визначте, чи актуальні для дитини зауваження, помічені «червоними прапорцями» у колонці віку.**

**Крок 3 - Якщо дитина у віці між цифрами, позначеними у колонках (наприклад, 2 роки 5 місяців), потрібно перевірити колонку меншого віку (тобто 2 роки).**

Джерело: Queensland Government, www.qld.gov.au



Національна служба охорони здоров'я України  
www.moh.gov.ua

Відповідальність за зміст цієї публікації несе Програма «Батьки за рулик вступача в Україну». Будь-яку детальну інформацію за посиланням: [www.gym.com.ua](http://www.gym.com.ua)  
Цей матеріал вільно використовує офіційну позначку Європейського Союзу





**„Я думаю, що головне призначення людини на землі – творити добро, жити для людей”**

Василь Ярошенко

ТЕЛЕФОН:  
(068)936-63-19

ЕЛ. ПОШТА:  
IRCSTARCON@GMAIL.COM

АДРЕСА:  
М. СТАРОКОСТЯНТИНІВ,  
ВУЛ. ДОВЖЕНКА Б. 3, К. 1

Редакційна колегія:  
Лівінцова Т.В.  
Стаєнна Т.С.  
Шелестюк Н.О.  
Дітковська Ю.А.



Старокостянтинівський  
інклюзивно-ресурсний  
центр

## Шановні фахівці!

Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) і Центр Джерело у партнерстві з Українською асоціацією раннього втручання, за підтримки Міністерства соціальної політики України та Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, продовжують проєкт підготовки команд раннього втручання (РВ).

**До участі у проєкті запрошуються організації та установи, які хочуть започаткувати послугу раннього втручання та підготувати фахівців, які її надаватимуть.**

Учасники отримають знання та навички роботи у сімейно-центрованій моделі раннього втручання, опанують практики побудови партнерської співпраці з батьками, навчатися працювати у трансдисциплінарній моделі командної роботи.

Уже під час навчання учасники зможуть розпочати надавати послугу раннього втручання, отримувати супервізійну підтримку від тренерів, обмінюватися професійним досвідом з колегами з інших команд.

Одним з результатів проєкту стане розширення професійної мережі фахівців/команд раннього втручання, що стане важливою складовою у розбудові системи Раннього втручання в Україні.

**Тренінги будуть проводити сертифіковані тренери з раннього втручання, члени Української асоціації раннього втручання.**

**Згідно з вимогами конкурсу переваги будуть мати такі команди:**

1) команда у складі як мінімум 3-х фахівців з такого переліку: фізичний терапевт, ерготерапевт, психолог, спеціальний педагог, логопед, лікар (педіатр, невролог дитячий тощо), фахівець із соціальної роботи;

2) команди, які мають можливість працювати як команда раннього втручання, мати спільні збори для планування тощо;

3) команди, які мають можливість працювати у природному середовищі (за місцем проживання родини, в освітньому просторі тощо);

4) команди, які мають досвід роботи з дітьми від 0 до 3-х років (бажано).

**У проєкті вітається участь команд спеціалістів, серед яких є внутрішньо переміщені особи.**

На конкурс можуть подаватися заявки від організацій та установ різного відомчого підпорядкування та форм власності, крім закладів інституційного догляду дітей та комерційних установ.

**Прийом заявок триватиме з 11 січня до 31 січня 2024 року.** Перелік команд, які пройшли відбір до участі в проєкті за рішенням конкурсної комісії, буде оголошений після 13 лютого 2024 року.

Проєкт підготовки команд раннього втручання виконується Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) і Центром “Джерело” у партнерстві з Українською асоціацією раннього втручання за фінансової підтримки Федерального міністерства економічного співробітництва і розвитку Німеччини (BMZ) через державний банк розвитку KfW і підтримки Міністерства соціальної політики України та Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. Проєкт впроваджується в рамках національної програми з розбудови системи кращого догляду за дітьми “Кращий догляд для кожної дитини”. Одним із завдань програми є об’єднання зусиль уряду, місцевих органів влади, міжнародних організацій, громадського сектору та бізнес-партнерів для розвитку соціальних та інших послуг на рівні громад з метою зміцнення сімей та попередження розлучення дитини з батьками.



## Шановні батьки!

**Якщо ви стурбовані розвитком своєї дитини, програма Раннього втручання допоможе виявити порушення малюка та провести консультування з приводу виявленої проблеми.**

**Ви можете самостійно перевірити розвиток вашої дитини за допомогою онлайн скринінгу за посиланням [www.goo.gl/L1RdTK](http://www.goo.gl/L1RdTK)**

\*Онлайн скринінг розроблений в рамках Проєкту Twinning “Підтримка органів влади України в розробці законодавчих та адміністративних засад для запровадження системи раннього втручання та реабілітації дітей з інвалідністю і дітей, які мають ризик отримати інвалідність”.