



**МІНІСТЕРСТВО
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ
(Мінсоцполітики)**

вул. Еспланадна, 8/10, м. Київ, 01601, тел.: (044) 226-24-45, факс: (044) 289-00-98 E-mail: info@mlsp.gov.ua,
Код ЄДРПОУ 37567866, реєстраційний рахунок 35213015078737 в ДКСУ м. Києва, МФО 820172

№ _____

На № _____ від _____

Про погодження проекту розпорядження
Кабінету Міністрів України

Громадська організація
„Всеукраїнське громадське
об'єднання „Національна
асамблея людей з інвалідністю
України”

З метою вирішення проблем щодо розбудови передумов для створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя, відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.01.2019 № 12 „Про визначення національного координатора” (із змінами, внесеними згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 350 „Деякі питання створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя”), а також згідно з підпунктом 3 пункту 2 Указу Президента України від 13 грудня 2016 року № 553 „Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю”, Міністерством соціальної політики розроблено проект розпорядження Кабінету Міністрів України „Про схвалення Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні”.

Просимо у **5 денний термін** погодити зазначений проект розпорядження.

Додаток: на 23 арк.

**Заступник Міністра
з питань європейської інтеграції**

О. Чуркіна

М. Кропівницька,
тел. 289-51-97, 093-032-93-70

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ
14452/3/2-19/25 від 06.08.2019





КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від

2019 р. №

Київ

Про схвалення Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні

1. Схвалити Концепцію створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні (далі – Концепція), що додається.
2. Міністерству охорони здоров'я, Міністерству освіти і науки, іншим заінтересованим центральним та місцевим органам виконавчої влади за участю органів місцевого самоврядування у місячний строк подати Міністерству соціальної політики пропозиції до плану заходів щодо реалізації Концепції.
3. Міністерству соціальної політики у тримісячний строк розробити та подати в установленому порядку Кабінетові Міністрів України план заходів щодо реалізації Концепції, схваленої цим розпорядженням.

Прем'єр-міністр України

В. ГРОЙСМАН

КОНЦЕПЦІЯ
створення та розвитку системи надання
послуги раннього втручання в Україні

Вступна частина

Концепція створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні (далі – Концепція) визначає основні напрями державної політики щодо розвитку послуги раннього втручання для запобігання інвалідизації дітей раннього віку, підвищення рівня життя сімей, що виховують дітей з інвалідністю, сприяння деінституціалізації догляду та виховання дітей з інвалідністю, підготовці їх до інклюзивного навчання і як результат – створення умов для соціалізації людей з обмеженнями життєдіяльності.

Метою Концепції є запровадження та розбудова системи надання послуги раннього втручання, що передбачає надання сімейноорієнтованої послуги, у якій поєднано медичну, психологічну, соціальну та педагогічну складові, мультидисциплінарною командою фахівців дітям раннього віку (від народження до 3 років включно) з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень та їхнім сім'ям і спрямовується на раннє виявлення та / або профілактику порушень розвитку дітей, підтримку їхніх батьків чи інших законних представників.

Концепцію спрямовано на реалізацію положень:

Конвенції про права дитини від 20 листопада 1989 року (зі змінами, схваленими резолюцією Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй від 21 грудня 1995 року № 50/155), ратифікованої Постановою Верховної Ради України від 27 лютого 1991 року № 789-XII;

Конвенції про права осіб з інвалідністю, ратифікованої Законом України від 16 грудня 2009 року № 1767-VI;

Резолюції Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй від 25 вересня 2015 року № 70/1 „Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року”. У цій Резолюції визначено нові орієнтири розвитку людської спільноти – 17 цілей сталого розвитку (ЦСР), які адаптовано до національного контексту з урахуванням рівня соціально-економічного

розвитку країни та відображено в національній системі ЦСР (86 завдань розвитку та 172 показники для моніторингу їх виконання до 2030 року) – Національній доповіді „Цілі сталого розвитку: Україна”.

Згідно з цією Національною доповіддю визначеним для досягнення цілі 3 „Міцне здоров’я і благополуччя” завданням 3.2 „Мінімізувати смертність, якій можна запобігти, серед дітей віком до 5 років” передбачено зменшення кількості випадків ускладнень вагітності та пологів, що сприятиме запобіганню інвалідизації дітей.

Завдання 4.2 „Забезпечити доступність якісного дошкільного розвитку для всіх дітей”, передбачене в межах досягнення цілі 4 „Якісна освіта”, спрямовано на реалізацію функцій дошкільної освіти, забезпечення якості догляду, виховання, розвитку та навчання для всіх дітей, у тому числі з обмеженнями життєдіяльності;

Указу Президента України від 13 грудня 2016 року № 553 „Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю”.

Проблема, яка потребує розв’язання

Із 1991-го по 2017 рік чисельність дитячого населення зменшилася на 57,6 %, при цьому чисельність дітей з інвалідністю зросла більше ніж у два рази, питома вага цієї категорії дітей збільшилася з 0,5 % до 1,99 відсотка.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, за останні 25 років дитяча смертність у світі знизилася більше ніж удвічі.

Ця тенденція характерна і для України, проте показник дитячої смертності (зокрема, дітей у віці до 1 року) залишається приблизно у два рази вищим, ніж у розвинутих європейських країнах.

Офіційні статистичні дані щодо чисельності малолітніх дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень в Україні відсутні. Водночас досвід іноземних країн і сучасні міжнародні дослідження свідчать, що в перші роки життя приблизно у 13–18 % дітей виявляються різні види обмежень життєдіяльності або можливий ризик їх виникнення. Тобто можна припустити, що в Україні від 270 тис. до 380 тис. дітей віком до 3 років (включно) потребують комплексної допомоги, яка має надаватися відповідно до сучасних науково обґрунтованих підходів.

На сьогодні функціонує велика кількість установ і закладів системи соціального захисту населення, охорони здоров’я, освіти та недержавних організацій, які надають різні послуги дітям із обмеженнями життєдіяльності та їхнім сім’ям.

Разом з тим зазначені установи та заклади не становлять єдиної комплексної системи, яка забезпечує належну міжгалузеву координацію та взаємодію з питань задоволення потреб відповідної категорії дітей, їхніх сімей або законних представників. У таких установах і закладах здебільшого відсутні належна матеріально-технічна база та підготовлені професійні кадри, фахівці працюють за застарілими програмами та методиками. Перешкодою для створення системи послуги раннього втручання є недоступність окремих установ і закладів, пов'язана з їх віддаленістю від отримувачів послуги та нерівномірним розташуванням у регіонах.

Зазначені установи та заклади різних сфер підпорядкування працюють за кабінетним принципом у межах компетенції, тобто працівники соціальної сфери, медицини та сфери освіти надають послуги окремо одні від одних в різних приміщеннях тим, хто до них звертається сам. Навіть коли різні фахівці працюють в одній установі, сім'я не може отримати комплексну послугу, яка забезпечувала б холістичний, сімейноорієнтований, функціональний підхід, спрямований на розвиток дитини в домашньому середовищі.

Окремі елементи сімейноорієнтованого підходу вже застосовуються у центрах комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю (система соціального захисту населення), перинатальних центрах, будинках дитини та центрах медико-соціальної реабілітації дітей (система охорони здоров'я), інклюзивно-ресурсних центрах (система освіти). Проте на національному рівні не існує єдиної концепції надання сімейноорієнтованих послуг для дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень та сімей, що виховують таких дітей. Невчасне надання послуги особам цієї категорії стає причиною багатьох негативних суспільних явищ: батьки відмовляються від дітей з обмеженнями життєдіяльності, залишаючи їх у закладах інституційного догляду та виховання дітей і таким чином збільшуючи чисельність соціальних сиріт; сім'ї, які залишили на виховання дитину з інвалідністю, часто розпадаються, а діти і матері залишаються наодинці зі своїми проблемами, стаючи позитивними отримувачами соціальних виплат і допомоги.

Як свідчить міжнародний досвід, саме послуга раннього втручання дає змогу забезпечувати різноманітні потреби такої уразливої категорії населення, як сім'ї з дітьми, які мають інвалідність або можуть її отримати, та ефективно запобігати інвалідизації дитини. Саме вчасне надання послуги раннього втручання дає змогу максимально ефективно використати потенціал дитини, підготувати її до інклюзивного навчання, забезпечити потребу батьків у психологічній, професійній допомозі. Згідно з міжнародними дослідженнями та світовою практикою раннім втручанням найбільш ефективно забезпечується виявлення дітей раннього віку з обмеженнями життєдіяльності та організація допомоги їм та їхнім сім'ям, а також запобігання інвалідизації та

інституціалізації дітей. Такий результат досягається завдяки діяльності мультидисциплінарних команд раннього втручання у складі фахівців різних спеціальностей і взаємодії закладів та установ соціального захисту, охорони здоров'я, освіти та недержавних організацій.

У результаті реалізації у 2017–2019 роках пілотного проекту „Створення системи надання послуги раннього втручання” для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя” (відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 року № 948) (далі – пілотний проект) у Закарпатській, Львівській, Одеській та Харківській областях понад 79 % закладів, визначених для участі в цьому, станом на кінець 2018 року надавали послугу раннього втручання (15 організацій разом у всіх зазначених областях). Це без урахування центрів комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю системи Мінсоцполітики, в яких надаються послуги ранньої реабілітації дітям до 3 років (включно).

Наразі вивчення потреби населення у цій послугі в зазначених областях, розпочате Мінсоцполітики, свідчить про її надання в обсязі, який не задовольняє повною мірою потреб дітей з обмеженнями життєдіяльності та їхніх сімей.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16 січня 2019 року № 12 „Про визначення національного координатора” (зі змінами) Міністерство соціальної політики України визначено національним координатором із впровадження послуги раннього втручання в Україні в межах пілотного проекту.

Прийняттям постанови Кабінету Міністрів України від 06 березня 2019 року № 175 „Деякі питання діяльності Національної ради з питань раннього втручання” забезпечено організацію діяльності консультативного органу Кабінету Міністрів України з питань формування та реалізації державної політики з раннього втручання.

Згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 року № 350 „Деякі питання створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя”, яким затверджено план 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”, до реалізації пілотного проекту долучено Вінницьку, Донецьку, Дніпропетровську, Запорізьку, Кіровоградську, Луганську області.

У Національній академії медичних наук України на базі Державної установи „Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України” з 2002 року проводяться наукові дослідження, що підтверджують ефективність моделі раннього втручання для надання комплексної допомоги дитині та її сім'ї.

З огляду на зазначене нагальною потребою є створення та розвиток

системи надання послуги раннього втручання в Україні на єдиній концептуальній та методичній основі.

Мета і строки реалізації Концепції

Метою реалізації Концепції є створення та розбудова системи надання послуги раннього втручання, що передбачає надання сім'ї, в якій виховується дитина раннього віку з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень, комплексної сімейноорієнтованої допомоги, спрямованої на здоровий розвиток дитини в сім'ї та її успішну соціалізацію в громаді.

Реалізація Концепції передбачає створення протягом 2019–2023 років системи надання послуги раннього втручання в Україні шляхом запровадження надання цієї послуги в усіх областях.

Шляхи і способи розв'язання проблеми

Для розв'язання проблеми пропонуються такі шляхи:

впровадження та використання міжнародних стандартизованих методів і тестових систем для раннього виявлення та дослідження різних видів обмежень життєдіяльності дитини;

створення нормативно-правової бази для надання послуги раннього втручання;

розроблення моделі визначення потреби сім'ї та громади в послугі раннього втручання;

стандартизація послуги раннього втручання з використанням успішних міжнародних підходів і визнаних наукових досягнень;

визначення механізмів фінансування послуги раннього втручання;

розроблення та застосування системи моніторингу якості послуги раннього втручання та індикаторів ефективності її надання;

надання послуги раннього втручання на базі установ, організацій (центрів, кабінетів, відділень) незалежно від форми власності та підпорядкування;

підвищення спроможності батьків стосовно догляду за дитиною та виховання дитини з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень;

проведення комунікативних інформаційно-просвітницьких кампаній, спрямованих на популяризацію важливості збереження здоров'я та розвитку дитини в ранньому віці;

створення та визначення систем і моделей міжвідомчої співпраці стосовно раннього втручання та проведення відповідних розрахунків фінансового

забезпечення постійного підвищення кваліфікації, безперервного професійного розвитку фахівців із раннього втручання;

забезпечення збору статистичної інформації про функціонування системи раннього втручання на постійній основі;

науковий супровід системи раннього втручання та міжнародного співробітництва у сфері надання послуги раннього втручання.

Основними засадами формування системи послуги раннього втручання є: взаємодія з сім'єю, максимальне залучення найближчого оточення дитини для реалізації програми допомоги в розвитку дитини;

забезпечення виконання процедур, що сприяють розвитку дитини;

недопущення дискримінації та порушення конфіденційності;

міжвідомчість та міждисциплінарність (залучення спеціалістів різних відомств і фахівців різних галузей знань для надання сімейноорієнтованої, комплексної послуги для визначеної категорії сімей з дітьми);

професійність (надання послуги висококваліфікованими фахівцями, які пройшли спеціальний курс підготовки та підтвердили свою компетенцію);

уніфікованість і стандартизація якості (надання послуги визначеній категорії сімей з дітьми відповідно до особливостей і потреб кожної дитини та її сім'ї однаково якісно незалежно від місця отримання);

територіальна доступність (надання послуги в доступній близькості до місця проживання сім'ї; створення мобільних бригад для консультування сім'ї за місцем проживання;

підзвітність (регулярне звітування щодо результатів та ефективності надання послуги перед її отримувачами, територіальними громадами та суспільством у доступній формі);

використання успішного досвіду (постійне вивчення і запровадження вітчизняного та зарубіжного досвіду в галузях медицини, психології, педагогічних та соціогуманітарних наук).

Реалізація Концепції базується на таких основних принципах:

сімейноорієнтованість і врахування особливостей кожної дитини та її сім'ї (послуга спрямовується на підтримку сім'ї, вироблення навичок, які забезпечують найкращі умови для збереження здоров'я, розвитку і навчання дитини та підвищення якості її життя);

холістичність (врахування фахівцями всіх сторін життя і розвитку дитини; послуга охоплює всі сторони життя і розвитку дитини, дає змогу уникнути фрагментарності в забезпеченні допомогою дітей і сімей шляхом її комплексного надання мультидисциплінарною командою фахівців і координації ними своєї діяльності, спрямованої на підтримку сім'ї, збереження здоров'я та розвиток дитини раннього віку);

забезпечення розвитку дитини в сімейному середовищі (наданням послуги в умовах, які формують повсякденний контекст життя дитини та сім'ї і в яких забезпечується щоденний досвід і контакти з близькими людьми, максимально гарантується набуття та успішне застосування дитиною функціональних навичок та умінь).

Варіанти розв'язання проблеми

Варіант 1. Використання традиційної медичної моделі допомоги дітям
Шляхи:

введення додаткових медичних скринінгів;
розвиток реабілітаційних послуг;
надання допомоги відповідно до клінічних протоколів.

Варіант 1 не містить регуляторних положень.

Заходи фінансуються за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Можливими ризиками є:

неврахування дітей з ризиком виникнення обмежень життєдіяльності;
відсутність механізму виходу дитини із системи надання медичної допомоги, за винятком повного одужання;
відсутність належної підготовки дитини з обмеженнями життєдіяльності до інклюзивної освіти;

на відміну від моделі раннього втручання, орієнтованої на сім'ю, традиційна схема не враховує впливу обмежень життєдіяльності на участь дитини в житті громади.

Варіант 2. Прийняття розпорядження Кабінету Міністрів України „Про схвалення Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні”

Цей варіант є оптимальним для розв'язання проблеми.

Варіант 2 не містить регуляторних положень.

Фінансування заходів здійснюється за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Можливими ризиками є:

недостатній обсяг підготовки міждисциплінарних команд і тренерів для підвищення кваліфікації спеціалістів і фахівців, задіяних у системі надання послуги раннього втручання.

Наразі підготовка тренерів проводиться на базі неурядових організацій за кошти міжнародних донорів. Підготовлено 25 команд з раннього втручання за кошти ЮНІСЕФ, які надають підтримку Мінсоцполітики у цій сфері.

Також на базі Державної реабілітаційної установи „Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю „Мрія”, підпорядкованої Мінсоцполітики, розроблено програму підвищення кваліфікації спеціалістів і фахівців, які задіяні у системі надання послуги раннього втручання, реалізація якої має розпочатись у вересні 2019 року;

відсутність механізму фінансового забезпечення запровадження системи надання послуги раннього втручання та оцінювання її економічних наслідків;

Реалізація цього варіанту не потребуватиме додаткових витрат із Державного бюджету України. В умовах децентралізації у зв'язку з міждисциплінарним характером послуги існує можливість організувати її надання з урахуванням умов на місцях в установах різного підпорядкування та за кошти бюджетів різних рівнів (із залученням фінансової підтримки міжнародних донорів). Заходи реалізуватимуться на базі діючих у регіонах державних / комунальних закладів (у відділеннях / кабінетах раннього втручання) та / або неурядових організацій;

відсутність зацікавленості органів місцевого самоврядування у створенні відділень / кабінетів раннього втручання в межах адміністративно-територіальної одиниці.

На запит Мінсоцполітики щодо готовності областей долучитись до запровадження послуги раннього втручання, більшість облдержадміністрацій повідомили про бажання запровадити надання такої послуги.

Очікувані результати

Очікуваними результатами впровадження Концепції є створення та розбудова системи надання послуги раннього втручання для дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень шляхом забезпечення її надання на базі діючих установ, організацій (центрів, кабінетів, відділень) незалежно від форм власності та підпорядкування, де мультидисциплінарні команди професійно, із застосуванням єдиного підходу надаватимуть цю послугу дітям зазначеної категорії та їхнім сім'ям, чим забезпечуватиметься своєчасне виявлення у ранньому віці та на початковому етапі порушень розвитку в дітей і проведення сімейноорієнтованих заходів для забезпечення зростання та виховання дитини у середовищі, яке є природним для дітей відповідного віку без обмежень життєдіяльності, або максимально наближеному до нього, а також запобігання відмові законних представників від таких дітей і їх інституціалізації.

У результаті реалізації Концепції планується досягти:

забезпечення доступності комплексної, міждисциплінарної допомоги для сімей, які виховують дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень, у територіальній громаді;

зниження рівня інвалідизації дітей у ранньому віці;
надання допомоги дітям з обмеженнями життєдіяльності виходячи з потреб дитини та її сім'ї, а не лише діагнозу дитини;
надання послуги сім'ям, які виховують дітей з обмеженнями життєдіяльності, відповідно до міжнародних стандартів;
запровадження систем моніторингу та оцінювання якості послуги для сімей, які виховують дітей з обмеженнями життєдіяльності;
зменшення кількості випадків відмови від дитини через стан її здоров'я;
застосування ефективних механізмів фінансування та ресурсного забезпечення надання і розвитку послуги раннього втручання;
забезпечення підготовки дітей з обмеженнями життєдіяльності до інклюзивної форми навчання;
формування сімейних цінностей та відповідального батьківства;
підвищення рівня соціалізації дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень, у тому числі дітей з інвалідністю;
розвитку інклюзивного середовища.

Обсяг фінансових ресурсів

Фінансування заходів щодо реалізації цієї Концепції проводитиметься за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Оскільки послуга раннього втручання з огляду на її міждисциплінарність може надаватися на базі діючих установ та закладів різного підпорядкування та за кошти бюджетів різних рівнів, обсяг матеріально-технічних і трудових ресурсів, необхідних для реалізації Концепції, визначатиметься при розробленні відповідних завдань і заходів та уточнюватиметься щороку з урахуванням можливостей державного і місцевих бюджетів.



ПОЛІТИЧНА ПРОПОЗИЦІЯ

Створення та розвиток системи надання послуги раннього втручання в Україні

I. Рекомендоване рішення

1. Предмет розгляду

Створення та розвиток системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя і шляхи впровадження цієї послуги відповідно до потреб дитини, сім'ї та громади.

2. Оптимальний варіант

Оптимальним для розв'язання проблеми створення в країні системи надання міждисциплінарної сімейноорієнтованої послуги для дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком їх отримання та їхніх сімей є схвалення Кабінетом Міністрів України Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні.

Шляхи і способи розв'язання проблеми

Для розв'язання проблеми пропонуються такі шляхи:

впровадження та використання міжнародних стандартизованих методів і тестових систем для раннього виявлення та дослідження різних видів обмежень життєдіяльності дитини;

створення нормативно-правової бази для надання послуги раннього втручання;

розроблення моделі визначення потреби сім'ї та громади в послугі раннього втручання;

стандартизація послуги раннього втручання з використанням успішних міжнародних підходів і визнаних наукових досягнень;

визначення механізмів фінансування послуги раннього втручання;

розроблення та застосування системи моніторингу якості послуги раннього втручання та індикаторів ефективності її надання;

надання послуги раннього втручання на базі установ, організацій (центрів, кабінетів, відділень) незалежно від форми власності та підпорядкування;

підвищення спроможності батьків стосовно догляду за дитиною та виховання дитини з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень;

проведення комунікативних інформаційно-просвітницьких кампаній, спрямованих на популяризацію важливості збереження здоров'я та розвитку

дитини в ранньому віці;

створення та визначення систем і моделей міжвідомчої співпраці стосовно раннього втручання та проведення відповідних розрахунків фінансового забезпечення постійного підвищення кваліфікації, безперервного професійного розвитку фахівців із раннього втручання;

забезпечення збору статистичної інформації про функціонування системи раннього втручання на постійній основі;

науковий супровід системи раннього втручання та міжнародного співробітництва у сфері надання послуги раннього втручання.

Основними засадами формування системи послуги раннього втручання є: взаємодія з сім'єю, максимальне залучення найближчого оточення дитини для реалізації програми допомоги в розвитку дитини;

забезпечення виконання процедур, що сприяють розвитку дитини;

недопущення дискримінації та порушення конфіденційності;

міжвідомчість та міждисциплінарність (залучення спеціалістів різних відомств і фахівців різних галузей знань для надання сімейноорієнтованої, комплексної послуги для визначеної категорії сімей з дітьми);

професійність (надання послуги висококваліфікованими фахівцями, які пройшли спеціальний курс підготовки та підтвердили свою компетенцію);

уніфікованість і стандартизація якості (надання послуги визначеній категорії сімей з дітьми відповідно до особливостей і потреб кожної дитини та її сім'ї однаково якісно незалежно від місця отримання);

територіальна доступність (надання послуги в доступній близькості до місця проживання сім'ї; створення мобільних бригад для консультування сім'ї за місцем проживання);

підзвітність (регулярне звітування щодо результатів та ефективності надання послуги перед її отримувачами, територіальними громадами та суспільством у доступній формі);

використання успішного досвіду (постійне вивчення і запровадження вітчизняного та зарубіжного досвіду в галузях медицини, психології, педагогічних та соціогуманітарних наук).

Реалізація Концепції базується на таких основних принципах:

сімейноорієнтованість і врахування особливостей кожної дитини та її сім'ї (послуга спрямовується на підтримку сім'ї, вироблення навичок, які забезпечують найкращі умови для збереження здоров'я, розвитку і навчання дитини та підвищення якості її життя);

холістичність (врахування фахівцями всіх сторін життя і розвитку дитини; послуга охоплює всі сторони життя і розвитку дитини, дає змогу уникнути фрагментарності в забезпеченні допомогою дітей і сімей шляхом її комплексного надання мультидисциплінарною командою фахівців і координації ними своєї

діяльності, спрямованої на підтримку сім'ї, збереження здоров'я та розвиток дитини раннього віку);

забезпечення розвитку дитини в сімейному середовищі (наданням послуги в умовах, які формують повсякденний контекст життя дитини та сім'ї і в яких забезпечується щоденний досвід і контакти з близькими людьми, максимально гарантується набуття та успішне застосування дитиною функціональних навичок та умінь).

Фінансово-економічне обґрунтування

Фінансування заходів щодо реалізації цієї Концепції проводитиметься за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Оскільки послуга раннього втручання з огляду на її міждисциплінарність може надаватися на базі діючих установ та закладів різного підпорядкування та за кошти бюджетів різних рівнів, обсяг матеріально-технічних і трудових ресурсів, необхідних для реалізації Концепції, визначатиметься при розробленні відповідних завдань і заходів та уточнюватиметься щороку з урахуванням можливостей державного і місцевих бюджетів.

Ризики

Можливими ризиками є:

недостатній обсяг підготовки міждисциплінарних команд і тренерів для підвищення кваліфікації спеціалістів і фахівців, задіяних у системі надання послуги раннього втручання;

відсутність механізму фінансового забезпечення запровадження системи надання послуги раннього втручання та оцінювання її економічних наслідків;

відсутність зацікавленості органів місцевого самоврядування у створенні відділень / кабінетів раннього втручання на території.

Результати проведення консультацій

Реалізація Концепції позитивно впливатиме на інтереси дітей з інвалідністю та з ризиком отримання інвалідності, їхніх батьків і законних представників.

Громадськими об'єднаннями, організаціями батьківського руху, міжнародними неурядовими організаціями, діяльність яких пов'язана із раннім втручанням, за результатами консультацій, проведених Мінсоцполітики, підтримано запропонований варіант розв'язання проблеми, який сприятиме формуванню правових засад для визначення єдиних підходів до створення та розвитку в Україні системи надання послуги раннього втручання.

Проект акта стосується прав осіб з інвалідністю та питань місцевого самоврядування і потребує погодження Асоціацією міст України, Всеукраїнським громадським об'єднанням „Національна асамблея людей з інвалідністю України”.

Проект акта розміщено на офіційному сайті Мінсоцполітики для громадського обговорення та надіслано Громадській раді при Мінсоцполітики.

Позиція заінтересованих органів

Проект акта потребує погодження Міністерством фінансів, Міністерством економічного розвитку і торгівлі, Міністерством охорони здоров'я, Міністерством освіти і науки, Міністерством регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України.

Проект акта потребує проведення правової експертизи Міністерством юстиції.

3. Обґрунтування вибору оптимального варіанта

Надання послуги раннього втручання, запроваджене у багатьох розвинених країнах світу (країни-члени ЄС, США та ін.), крім вагомих результатів стосовно розвитку дитини із обмеженнями життєдіяльності або ризиком їх виникнення, позитивно впливає на функціонування сім'ї, забезпечення потреби батьків у психологічній, професійній допомозі, що у комплексі сприяє ефективному використанню соціального капіталу, зниженню рівня бідності, зменшенню зловживань та у кінцевому рахунку – економічному зростанню і розвитку суспільства в цілому.

Аналіз варіантів розв'язання проблеми свідчить, що схвалення Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні відповідним розпорядженням Кабінету Міністрів України є оптимальним варіантом.

II. Аналітична частина

1. Дослідження проблеми

Проект акта розроблено Міністерством соціальної політики на виконання підпункту 3 пункту 2 Указу Президента України від 13 грудня 2016 року № 553 „Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю”.

В Україні спостерігається тенденція до збільшення кількості осіб з інвалідністю, зокрема дітей. У структурі показників щодо осіб з інвалідністю в Україні (2 635,6 тис. осіб, або 6,2 % загальної чисельності українського населення станом на 01 січня 2018 року) питома вага дітей з установленою інвалідністю становить 6,0 %, або 159,0 тис. осіб, що майже на 3 тис. більше, ніж у 2017 році.

Офіційні статистичні дані щодо чисельності дітей раннього віку з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень в Україні відсутні. Водночас міжнародний досвід свідчить, що в перші роки життя приблизно у 13–18 % дітей виявляються затримки розвитку та можливий ризик їх виникнення. За розрахунками Мінсоцполітики, кількість таких дітей у віці 0–4 роки може становити від 270 тис. до 380 тисяч.

В Україні діє мережа реабілітаційних установ, які надають послуги з реабілітації (абілітації) для дітей з інвалідністю та ризиком отримати інвалідність до 3 років включно.

Станом на 01 січня 2019 року в Україні діяло 146 реабілітаційних установ для осіб (дітей) з інвалідністю, значна частина яких надає відповідні послуги.

У реабілітаційних установах усіх рівнів станом на 01 січня 2019 року послуги ранньої реабілітації було надано 1 130 дітям групи ризику (до 3 років включно), що становить близько 5 % усіх отримувачів реабілітаційних послуг.

У значної частини дітей, які отримували такі послуги, в результаті проведеної реабілітації ризик інвалідності було знято. Так, із 117 дітей віком до 2 років, які отримали реабілітаційні послуги в Державній реабілітаційній установі „Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю „Мрія” (м. Миколаїв) відповідний показник становить понад 40 відсотків.

Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 року № 948 „Деякі питання реалізації пілотного проекту „Створення системи надання послуг раннього втручання” для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров’я та життя” надання послуги раннього втручання запроваджено у пілотних Закарпатській, Львівській, Одеській та Харківській областях.

Протягом 2017–2018 років у цих областях в цілому така послуга надавалась 3 121 сім’ї.

Згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 року № 350 „Деякі питання створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров’я та життя”, яким затверджено план 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”, до реалізації пілотного проекту долучено Вінницьку, Донецьку, Дніпропетровську, Запорізьку, Кіровоградську, Луганську області. Таким чином, послуга раннього втручання надаватиметься в 10 пілотних областях України.

За підтримки Представництва Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні підготовлено понад 25 команд з раннього втручання, зокрема в Донецькій

області – 4, у Дніпропетровській – 9, у Запорізькій – 3, у Луганській – 3 мультидисциплінарні команди.

Попри це дослідження щодо розвитку послуги раннього втручання, проведене Міністерством соціальної політики, свідчить про недостатність обсягу надання та поширення цієї послуги.

Великою мірою у зв'язку з неотриманням вчасно цієї міждисциплінарної послуги батьки відмовляються від дітей з обмеженнями життєдіяльності, залишаючи їх в закладах інституційного догляду та виховання дітей, що призводить до збільшення соціального сирітства, сім'ї, в яких виховуються такі діти, часто розпадаються, діти і матері залишаються наодинці зі своїми проблемами, тим самим стаючи позитивно отримувачами соціальних виплат та допомоги.

Як свідчить міжнародний досвід, саме послуга раннього втручання всебічно забезпечує потреби цієї уразливої категорії населення та дає змогу запобігати інвалідизації дітей.

За медико-педагогічними оцінками, діти з обмеженнями життєдіяльності у віці до 3 років включно та їхні сім'ї є найбільш чутливими до корекційних та профілактичних заходів із запобігання інвалідності, що в більшості випадків дає змогу отримати успішний результат, тобто максимально ефективно використати та розвинути потенціал дитини, запобігти інвалідизації або максимально зменшити її негативні наслідки, підготувати дитину до інклюзивного навчання, розширити її можливості щодо отримання освіти, а в майбутньому – професії.

Крім вагомих результатів стосовно розвитку дитини, отримання послуги раннього втручання позитивно впливає на функціонування сім'ї, забезпечує потребу батьків у психологічній, професійній допомозі. Все це у комплексі сприяє ефективному використанню соціального капіталу, зниженню рівня бідності, зменшенню зловживань і в кінцевому рахунку – економічному зростанню та розвитку суспільства в цілому.

Прийняття проекту акта сприятиме створенню та розбудові системи надання послуги раннього втручання, забезпеченню формування та реалізації державної політики з питань раннього втручання стосовно дітей з обмеженнями життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень та їхніх сімей.

2. Можливі варіанти розв'язання проблеми

Варіанти розв'язання проблеми розроблено з урахуванням використання традиційної медичної моделі допомоги дітям з порушеннями розвитку або ризиком їх виникнення (варіант 1) та запровадження системи надання послуги раннього втручання шляхом схвалення розпорядженням Кабінету Міністрів

України Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні (варіант 2).

Варіант 1. Використання традиційної медичної моделі допомоги дітям

Шляхи:

введення додаткових медичних скринінгів;

розвиток реабілітаційних послуг;

надання допомоги відповідно до клінічних протоколів.

Варіант 1 не містить регуляторних положень.

Заходи фінансуються за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Можливими ризиками є:

неврахування дітей з ризиком виникнення обмежень життєдіяльності;

відсутність механізму виходу дитини із системи надання медичної допомоги, за винятком повного одужання;

відсутність належної підготовки дитини з обмеженнями життєдіяльності до інклюзивної освіти;

на відміну від моделі раннього втручання, орієнтованої на сім'ю, традиційна схема не враховує впливу обмежень життєдіяльності на участь дитини в житті громади.

Варіант 2. Прийняття розпорядження Кабінету Міністрів України „Про схвалення Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні”

Цей варіант є оптимальним для розв'язання проблеми.

Варіант 2 не містить регуляторних положень.

Фінансування заходів здійснюється за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Можливими ризиками є:

недостатній обсяг підготовки міждисциплінарних команд і тренерів для підвищення кваліфікації спеціалістів і фахівців, задіяних у системі надання послуги раннього втручання.

Наразі підготовка тренерів проводиться на базі неурядових організацій за кошти міжнародних донорів. Підготовлено 25 команд з раннього втручання за кошти ЮНІСЕФ, які надають підтримку Мінсоцполітики у цій сфері.

Також на базі Державної реабілітаційної установи „Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю „Мрія”, підпорядкованої Мінсоцполітики, розроблено програму підвищення кваліфікації спеціалістів і фахівців, які задіяні

у системі надання послуги раннього втручання, реалізація якої має розпочатись у вересні 2019 року;

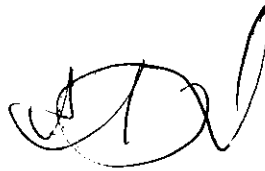
відсутність механізму фінансового забезпечення запровадження системи надання послуги раннього втручання та оцінювання її економічних наслідків;

Реалізація цього варіанту не потребуватиме додаткових витрат із Державного бюджету України. В умовах децентралізації у зв'язку з міждисциплінарним характером послуги існує можливість організувати її надання з урахуванням умов на місцях в установах різного підпорядкування та за кошти бюджетів різних рівнів (із залученням фінансової підтримки міжнародних донорів). Заходи реалізуватимуться на базі діючих у регіонах державних / комунальних закладів (у відділеннях / кабінетах раннього втручання) та / або неурядових організацій;

відсутність зацікавленості органів місцевого самоврядування у створенні відділень / кабінетів раннього втручання в межах адміністративно-територіальної одиниці.

На запит Мінсоцполітики щодо готовності областей долучитись до запровадження послуги раннього втручання, більшість облдержадміністрацій повідомили про бажання запровадити надання такої послуги.

**Міністр соціальної
політики України**



Андрій Рева

06 серпня 2019 р.

КРИТЕРІЇ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ТА ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГУ

Критерії результативності

Зважаючи на очікувані результати Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні, основними критеріями для оцінки ефективності її реалізації є:

- *зростання (зменшення) загальної чисельності отримувачів послуги раннього втручання: у % порівняно із загальною чисельністю сімей з дітьми віком до 3 років включно з обмеженням життєдіяльності, які отримували послугу раннього втручання у попередньому періоді;*
- *коефіцієнт підготовки / підвищення кваліфікації кадрів, які задіяні у системі надання послуги раннього втручання: чисельність кадрів, які задіяні у системі надання послуги раннього втручання, які пройшли навчання в звітному періоді, порівняно із загальною чисельністю кадрів, які задіяні у системі надання послуги раннього втручання у цьому періоді;*
- *кількість установ/організацій (центрів, кабінетів, відділень) з надання послуги раннього втручання, що започаткували свою роботу у звітному періоді;*
- *частка установ/організацій (центрів, кабінетів, відділень) з надання послуги раннього втручання, що започаткували свою роботу у звітному періоді: у % по відношенню до загальної кількості установ/організацій (центрів, кабінетів, відділень) з надання послуги раннього втручання.*

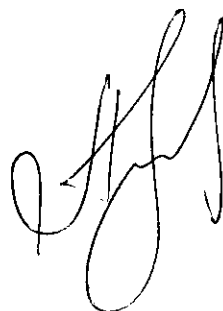
Проведення моніторингу

Впровадження Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні передбачається до 2023 року. Щорічний аналіз динаміки реалізації запланованих завдань дозволить оперативно проводити необхідні коригування і вносити зміни у процес створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання.

Мінсоцполітики проводитиме моніторинг ефективності реалізації завдань Концепції (після її схвалення) щорічно на підставі інформації центральних органів виконавчої влади, обласних, Київської міської державних адміністрацій щодо реалізації державної політики з питання раннього втручання та звітуватиме Кабінету Міністрів України за результатами. Інформація також розміщуватиметься на офіційному вебсайті Мінсоцполітики.

**Заступник Міністра
з питань європейської інтеграції**

06 серпня 2019 року



Олександра Чуркіна

КОМУНІКАТИВНИЙ ПЛАН

1. Мета

Метою Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні та, відповідно метою Політичної пропозиції є запровадження та розбудова системи надання послуги раннього втручання, що передбачає надання сімейноорієнтованої послуги, у якій поєднано медичну, психологічну, соціальну і педагогічну складові, мультидисциплінарною командою фахівців дітям раннього віку (від народження до 3 років включно) з обмеженням життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень та їхнім сім'ям.

Комунікативний план визначає ключові повідомлення, які необхідно донести до різноманітних цільових аудиторій для забезпечення позитивного сприйняття, підтримки та заохочення заінтересованих сторін до ефективної реалізації заходів та своєчасного досягнення цілей Концепції.

2. Ключові повідомлення

Широкий громадськості:

В Україні спостерігається тенденція до збільшення кількості осіб з інвалідністю, зокрема дітей з інвалідністю. Серед структурних показників щодо осіб з інвалідністю в Україні (2 635,6 тис. осіб, або 6,2 % від загальної чисельності українського населення станом на 1 січня 2018 р.) питома вага дітей із встановленою інвалідністю становить 6,0 % (або 159,0 тис. осіб, що майже на 3 тис. більше, ніж у 2017 році).

Офіційні статистичні дані щодо чисельності дітей раннього віку з обмеженням життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень в Україні відсутні. Водночас міжнародний досвід свідчить, що вже в перші роки життя приблизно у 13–18 % дітей виявляються затримки розвитку та можливий ризик їх виникнення. За розрахунками Мінсоцполітики, кількість таких дітей з обмеженням життєдіяльності у віці 0–4 роки може становити приблизно 270–380 тис. осіб.

В Україні діє мережа реабілітаційних установ, які надають послуги з реабілітації (абілітації) для дітей з інвалідністю та дітей з ризиком отримати інвалідність до 3 років включно. Так, станом на 01.01.2019 у реабілітаційних установах всіх рівнів послуги ранньої реабілітації було надано 1 130 дітям групи ризику (до 3 років включно), що становить майже 5 % всіх отримувачів реабілітаційних послуг.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 року № 350 „Деякі питання створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя” затверджено нову редакцію 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" та поширено пілотування послуги раннього втручання на десять областей України: Вінницьку, Дніпропетровську, Донецьку, Закарпатську, Запорізьку, Кіровоградську, Луганську, Львівську, Одеську, Харківську. Наразі, за даними Мінсоцполітики, послугу раннього втручання надають 35 установ різного відомчого підпорядкування по всіх пілотних регіонах.

У контексті реформування системи інституційного догляду та виховання дітей в Україні запровадження послуги раннього втручання сприятиме розвитку нової, альтернативної інтернатній, моделі надання соціальних послуг сім'ям з дітьми на рівні територіальних громад, що буде спроможна забезпечити право кожної дитини мати свою сім'ю.

Отже, прийняття проєкту акта сприятиме створенню та розбудові системи надання послуги раннього втручання, забезпеченню формування та реалізації державної політики з питань раннього втручання стосовно дітей з обмеженням життєдіяльності або ризиком виникнення таких обмежень та їхніх сімей.

Батькам або законним представникам дітей з інвалідністю або з ризиком отримання інвалідності:

Прийняття проєкту акта сприятиме утворенню правових засад для визначення єдиних підходів до створення та розвитку в Україні системи надання послуги раннього втручання з метою раннього виявлення та профілактики порушень розвитку дитини та збільшення обсягу задоволення потреби населення у цій послугі.

3. Верстви (групи) населення, на які вплине реалізація рішення

Діти з інвалідністю або з ризиком отримання інвалідності, їхні батьки або законні представники; громадські об'єднання, організації батьківського руху, діяльність яких пов'язана із раннім втручанням. Очікується позитивне сприйняття та сприяння з боку громадських об'єднань, окремих активістів, експертів та широкої громадськості за умов належної комунікації цілей та завдань Концепції та її очікуваних результатів.

4. Методи та способи інформування

Офіційні канали:

- повідомлення на Урядовому порталі, офіційному вебсайті Мінсоцполітики, дотичних ЦОВВ та їхніх відповідних сторінках у соціальних мережах, вебсайті "Раннє втручання" (<http://rvua.com.ua/>);

- розсилка до ЗМІ, лідерів громадських об'єднань та активістів батьківського руху актуальної інформації про завдання та результати реалізації Концепції;

- організація переліку заходів щодо реалізації Концепції у регіонах за участю експертів та представників центральної та місцевої влади.

ЗМІ:

- публікація експертних статей від представників Мінсоцполітики та експертів щодо заходів та цілей Концепції (для широкої громадськості та батьківської аудиторії);
- публікації у фахових виданнях з інформуванням про основні цілі та завдання Концепції;
- висвітлення питань щодо надання послуги раннього втручання, розповсюдження соціальної реклами у медіа (в тому числі регіональних, онлайн, друкованих виданнях, телебаченні).

Способи інформування:

- інформаційні повідомлення (новини) на офіційному вебсайті Мінсоцполітики;
- експертні статті та інтерв'ю від представників Мінсоцполітики, МОН, МОЗ та експертів;
- роз'яснювальна інформація (інфографіка) для широкої громадськості;
- розміщення відеороликів із відображенням інформації про розвиток системи надання послуги раннього втручання та результати її впровадження ;
- поширення друкованої інформаційної продукції на тематичних заходах та у профільних установах/закладах/організаціях.

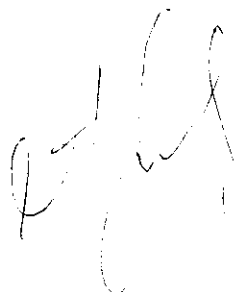
5. Фінансове забезпечення

Для реалізації Комунікативного плану може залучатися міжнародна технічна допомога, внески заінтересованих міжнародних організацій, а також кошти інших джерел, не заборонених законом.

Впровадження Комунікативного плану не потребує додаткових матеріально-технічних, трудових ресурсів (окрім зазначених нижче) та може здійснюватися за рахунок раціонального використання та перерозподілу наявних трудових ресурсів у процесі реформи державного управління відповідно до Стратегії державного управління України на 2016—2020 роки, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24 червня 2016 р. № 474, та Концепції оптимізації системи центральних органів виконавчої влади, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1013.

Заходи, які потребують додаткового фінансування за кошти міжнародних партнерів: організація низки заходів у регіонах, друк інформаційних матеріалів та виготовлення відеороликів із роз'ясненням для широкої громадськості.

**Заступник Міністра
соціальної політики України
з питань європейської інтеграції**



Олександра Чуркіна

06 серпня 2019 року

ДОВІДКА
щодо відповідності положенням Конвенції
про захист прав людини і основоположних свобод
проекту розпорядження Кабінету Міністрів України
„Про схвалення Концепції створення та розвитку системи
надання послуги раннього втручання в Україні”

Проект акта розроблено Міністерством соціальної політики України.

1. Належність проекту до сфери, правовідносин в якій регулюються Конвенцією

Проект акта не містить норм, що зачіпають права і свободи, гарантовані Конвенцією.

2. Положення Конвенції, яких стосується проект акта

Проект акта не стосується жодного положення Конвенції.

3. Висновок розробника щодо відповідності проекту акта положенням Конвенції з урахуванням практики Європейського суду з прав людини

Проект акта не суперечить положенням Конвенції.

Заступник Міністра
соціальної політики України
з питань європейської інтеграції



О. Чуркіна

„06” серпня 2019 р.