



Региональный ресурсный центр по оказанию ранней помощи и разработке и реализации программ активной поддержки родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ



## СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ И ИХ СЕМЬЯМ

Подготовлено в рамках реализации Комплекса мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Приморском крае на 2018 —2019 гг.

## ***СОДЕРЖАНИЕ***

Введение. О важности ранней помощи	3
Ключевые аспекты ранней помощи	5
Основные положения о Службе ранней помощи	8
Основные принципы ранней помощи	10
Документация Службы ранней помощи	15
Модель оказания ранней комплексной помощи	20
Индивидуальная программа как основной инструмент реализации технологии ранней помощи	23
Результаты деятельности Службы	26

## **ВВЕДЕНИЕ.**

### ***О важности ранней помощи***

Незабываемые мгновения, когда мама впервые берет на руки новорожденного ребенка, прижимает его к груди, смотрит в его глаза... Но если малыш появляется на свет с ограниченными возможностями здоровья, родителей охватывают шок и растерянность, огромное количество информации, сложности в выстраивании маршрута, по которому следует двигаться в первые годы жизни ребенка. В настоящее время в нашей стране создаются всевозможные условия для целенаправленного решения проблем, связанных с обеспечением психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с особыми потребностями и их семьям. Одна из таких конкретных и очень существенных проблем – создание системы служб ранней помощи.

Распоряжением Правительства Российской Федерации № 1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи» в Российской Федерации законодательно была введена новая структура системы образования детей младенческого и раннего возраста – Служба ранней помощи, задачей которой является создание условий по раннему выявлению нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности детей, их оптимальное развитие и адаптация, а также полноценная интеграция ребенка и его семьи в социальное и образовательное пространство.

В рамках реализации Концепции развития ранней помощи, Комплекса мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Приморском крае на 2018-2019 годы при софинансировании Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в Приморском крае на базе двух учреждений социальной защиты созданы службы ранней помощи (далее - СРП):

- в краевом государственном автономном учреждении социального обслуживания «Арсеньевский социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Ласточка»;

- в краевом государственном бюджетном учреждении социального обслуживания «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Парус надежды».

Целевой группой для оказания ранней помощи являются семьи с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, у которых имеются отставание в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития.

***Ранняя комплексная помощь*** – это новая, быстро развивающаяся область междисциплинарного знания, рассматривающая теоретические и практические основы комплексного обслуживания детей первых месяцев и лет жизни



Ранняя помощь призвана влиять на улучшение условий для развития детей с ограниченным потенциалом возможностей, а также детей, чье развитие обусловлено действием множественных факторов риска. Комплексная помощь в рамках раннего психолого-педагогического сопровождения является средством профилактики детской инвалидности.

Особенности развития ребенка в раннем возрасте, пластичность центральной нервной системы и способность к компенсации нарушенных функций обуславливает важность ранней комплексной помощи, позволяющей путем целенаправленного воздействия исправлять первично нарушенные психические и моторные функции при обратимых дефектах и предупреждать возникновение вторичных отклонений в развитии.

## *Ключевые аспекты ранней помощи*

Для описания организационных основ и реализации ранней помощи используются определенные термины:

**Ранняя помощь детям и их семьям** – комплекс услуг ранней помощи, оказываемых на междисциплинарной и межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формированию позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей/воспитателей в семье в целом, содействие включению детей в среду сверстников и их интеграции в общество.

**Услуга ранней помощи** – комплекс профессиональных действий, направленных на оценку или мониторинг физического и психического развития ребенка целевой группы, его вовлеченности в естественные жизненные ситуации, на оценку взаимодействия и отношений с родителями / воспитателями и в семье в контексте влияния факторов окружающей среды, а также комплекс действий, направленных на составление, реализацию и оценку эффективности индивидуальной программы ранней помощи, консультирование родителей и специалистов организаций образования, здравоохранения и социального обслуживания.



**Ребенок целевой группы (нуждающийся в ранней помощи)** – ребенок в возрасте от рождения до 3 лет, имеющий ограничение жизнедеятельности, или ребенок из группы риска, а также ребенок с ограничением жизнедеятельности в возрасте от 3 до 7 лет, не получающий дошкольное образование или получающий его в семье.

**Ребенок группы риска** – ребенок в возрасте от рождения до 3 лет с риском развития ограничений жизнедеятельности в связи с неблагоприятным воздействием биологических факторов или факторов окружающей среды, включая неблагоприятные социальные факторы.



**Воспитатель** – родитель, другой родственник или лицо, фактически осуществляющее непосредственный уход за ребенком, его воспитание и развитие, в том числе должностное лицо в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющее функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития.

**Семья** – круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, братьев, сестер, бабушек, дедушек и других близких родственников, а также, при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – дети и воспитатели группы проживания ребенка.

**Естественные жизненные ситуации (ЕЖС)** – повседневные жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

**Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП)** – документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки ребенка и семьи, оценки факторов окружающей среды, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, а также перечень услуг ранней помощи, объём услуг, формы и места их оказания, сроки, указание ведущего специалиста и исполнителей программы.

**Активность ребенка** – выполнение задачи или действия ребенком.

**Участие ребенка** – вовлеченность ребенка в естественную жизненную ситуацию.

**Функционирование ребенка** – развитие функций организма ребенка; действия и деятельность, которые ребенок способен выполнять; участие ребенка в ЕЖС; участие в жизни социального окружения.

**Ограничение жизнедеятельности ребенка** – наличие у ребенка задержки развития или нарушения одной или нескольких функций организма, включая психические функции, функций, связанных с обеспечением подвижности, функций продукции голоса и речи, сенсорных функций, или/и задержки развития или ограничения активности, или/и ограничения возможности участия в естественных жизненных ситуациях.



## *Основные положения о Службе ранней помощи*

### **Служба ранней помощи**

это междисциплинарная структура, предназначенная для оказания помощи детям с особыми потребностями и их семьям с целью содействия оптимальному развитию ребенка и его адаптации в обществе

### **Цели ранней помощи:**

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

### **Получателями услуг Службы ранней помощи являются:**

- 1) дети от рождения до 3 лет, которые:
  - имеют подтвержденное по нормированным шкалам отставание в развитии;
  - имеют медицинские диагнозы, с высокой вероятностью приводящие к отставанию в развитии;
  - проживают в условиях социального риска, подвергались серьезному стрессу или насилию;
  - входят в группу биологического риска,
- 2) члены семьи или люди, заменяющие родителей.



## **Служба ранней помощи оказывает следующие группы услуг детям и их семьям:**

- по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи и разработке индивидуальной программы ранней помощи (далее - ИПРП);
- в рамках ИПРП;
- вне ИПРП.



## **Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:**

- на дому;
- при посещении потребителями Службы ранней помощи;
- в очной или дистанционной формах;
- в индивидуальной и групповой формах.

## *Основные принципы ранней помощи*

Услуги ранней помощи детям и их семьям должны предоставляться при соблюдении следующих принципов:

- \* бесплатности (услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей);
- \* доступности (услуги ранней помощи доступны для потребителей);
- \* регулярности (услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);
- \* открытости (информация об услугах ранней помощи открыта для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц);
- \* семейноцентрированности (специалисты организации-поставщика услуг ранней помощи содействуют вовлечению родителей и других лиц, непосредственно ухаживающих за ребенком, в процесс ранней помощи);
- \* индивидуальности (услуги ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);
- \* функциональной направленности (услуги ранней помощи направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);
- \* естественности (услуги ранней помощи оказываются преимущественно в ЕЖС);

- \* этичности (услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этно-культурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);
- \* командной работы (услуги ранней помощи предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье;
- \* компетентности (услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);
- \* научной обоснованности (при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии).



Основополагающими принципами в реализации программ ранней помощи являются командная работа и семейно-центрированность, на базе которых организована работа междисциплинарных команд и семьи, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии.

Междисциплинарная командная работа является наиболее эффективной моделью, позволяющей удовлетворять специфические потребности детей и семей. Участники междисциплинарной команды осуществляют координацию, взаимосвязь, согласованность, способность быстрого реагирования на ситуацию и групповую ответственность действий на всех этапах реализации программы.



Отличительными особенностями междисциплинарной команды являются:

- общее видение проблем ребёнка / семьи;
- наличие общей цели деятельности;
- согласованность действий членов команды;
- взаимодополнение членов команды по функциям и ролям;
- наличие единых протоколов действий;
- групповая ответственность членов команды за результаты воздействий;
- способность быстрого реагирования на ситуацию, в которую попал ребёнок.

Состав междисциплинарной команды может включать следующих специалистов: руководителя, психолога, специального педагога, специалиста по ранней коммуникации, физического терапевта (специалиста по физической реабилитации), специалиста по работе с семьей, педиатра развития. У каждого члена команды есть свои обязанности в соответствии с его специальностью.

Хорошо организованный междисциплинарный командный подход позволяет:

- обеспечить скоординированную работу, направленную на развитие всех сторон развития и жизни ребёнка, проводимую командой профессионалов службы ранней помощи;
- обеспечить объединение знаний и умений профессионалов из различных дисциплин;
- разрешить противоречия, возникающие при постановке целей помощи;
- обеспечить включение родителей;
- исключить двойную или несогласованную работу внутри команды;
- избежать фрагментации и нестыковок в системе услуг, направленных на поддержку семьи и ребёнка.



Важнейшая роль в системе ранней помощи отводится родителям (законным представителям ребёнка): их активность и мнение являются столь же значимыми, как и участие профессионалов.

Современный подход к семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии, рассматривает её как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребёнка.

Акцентирование внимания на семье привело профессионалов к необходимости выработки стратегии и процедур оценки семьи. Цели оценки семьи в ранней помощи близки к тем, которые обычно устанавливаются для оценки ребёнка:

- определить потребности и сильные стороны семьи;
- установить адекватные кратковременные и долговременные задачи;
- определить направления оценки эффективности ранней помощи.

Наиболее эффективной считается ранняя помощь, которая имеет возможность реализации широкого диапазона семейно-центрированного обслуживания. Наиболее часто обслуживание состоит из следующих элементов:

- обеспечение информацией;
- поддержка и выработка рекомендаций;
- включение в программы образования или обучения;
- оказание помощи в организации взаимодействия родителя и ребёнка;
- оказание помощи в использовании возможностей других организаций.

Одним из существенных положений семейно-центрированного принципа к обслуживанию детей с ограниченными возможностями является то, что родители и другие члены семьи входят в команду ранней помощи, считаются важными членами, становятся центральными фигурами в процессе определения слабых и сильных сторон ребёнка и семьи, разработки и последующей реализации индивидуального плана обслуживания.

Итак, содействие развитию детей раннего возраста проводится через поддержку функционирования семьи как первичного окружения ребёнка путём включения членов семьи в командную работу профессионалов.

## *Документация Службы ранней помощи*

Вся работа с семьями документируется в письменном виде.

В Службе должны быть следующие  
**основные документы:**

- ◆ Положение о Службе ранней помощи;
- ◆ Годовой план работы Службы;
- ◆ График работы специалистов;
- ◆ Циклограмма работы с детьми и их родителями (законными представителями) (расписание занятий со специалистами);
- ◆ Циклограмма реализации комплексно-индивидуальной программы развития ребёнка;
- ◆ План работы специалистов;
- ◆ Перечень коррекционно-образовательных программ специалистов;
- ◆ Годовые отчёты о работе Службы;
- ◆ Журнал протоколов психолого-медико-педагогического консилиума.



## Документация, регламентирующая работу с родителями

После регистрации случая родители (законные представители) предоставляют в организацию РП следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);
- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка
- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);
- выписку из истории развития ребенка (форма 112/у);
- результаты последних медицинских обследований
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по оказанию услуг ранней помощи (при наличии);
- действующую справку, подтверждающую факт наличия инвалидности (при наличии);
- копия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (с предоставлением оригинала (при наличии)).





## Перечень документов индивидуальной карты ребенка нуждающегося в ИПРП:

- регистрационная форма
- документы, предоставленные родителями (законными представителями) ребенка на первичном приеме
- договор с родителями (законными представителями), согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных



- результаты методик KID, RCDI, определяющие актуальный уровень развития
- протокол первичного приема, заключения специалистов РП по итогам проведения ПП
- бланки и результаты углубленных оценок
- Индивидуальная программа ранней помощи
- бланки и результаты промежуточных оценок
- Заключение по окончании срока действия ИПРП.

## **Перечень документов индивидуальной карты ребенка при пролонгированном консультировании без ИПРП:**

- регистрационная форма
- документы, предоставленные родителями (законными представителями) ребенка на первичном приеме
- договор с родителями (законными представителями), согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных
- результаты методик KID, RCDI, определяющие актуальный уровень развития
- протокол первичного приема, заключения специалистов РП по итогам проведения ПП
- консультативное заключение специалиста 1 раз в месяц.

## **Перечень документов индивидуальной карты ребенка при краткосрочном предоставлении услуг без ИПРП:**

- регистрационная форма
- документы, предоставленные родителями (законными представителями) ребенка на первичном приеме
- договор с родителями (законными представителями), согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных
- результаты методик KID, RCDI, определяющие актуальный уровень развития
- протокол первичного приема, заключения специалистов РП по итогам проведения ПП
- Консультативное заключение специалиста

## Для организации и учёта текущей деятельности Службы ведётся следующая документация:

- Журнал первичных обращений;
- Журнал регистрации договоров;
- Журнал учета социальных услуг;
- Журнал учета протоколов ПМПК.

Каждая встреча специалистов с семьей письменно документируется для отражения того, что сделано, кем и когда.

В Службе ведется учет проведенных семинаров, встреч, круглых столов, консультаций для внешних специалистов.

Все материалы, имеющие информацию о клиентах Службы, включая видеозаписи и индивидуальные папки, доступны только специалистам Службы.

Индивидуальные папки / личные дела и видеозаписи хранятся в закрывающихся шкафах.

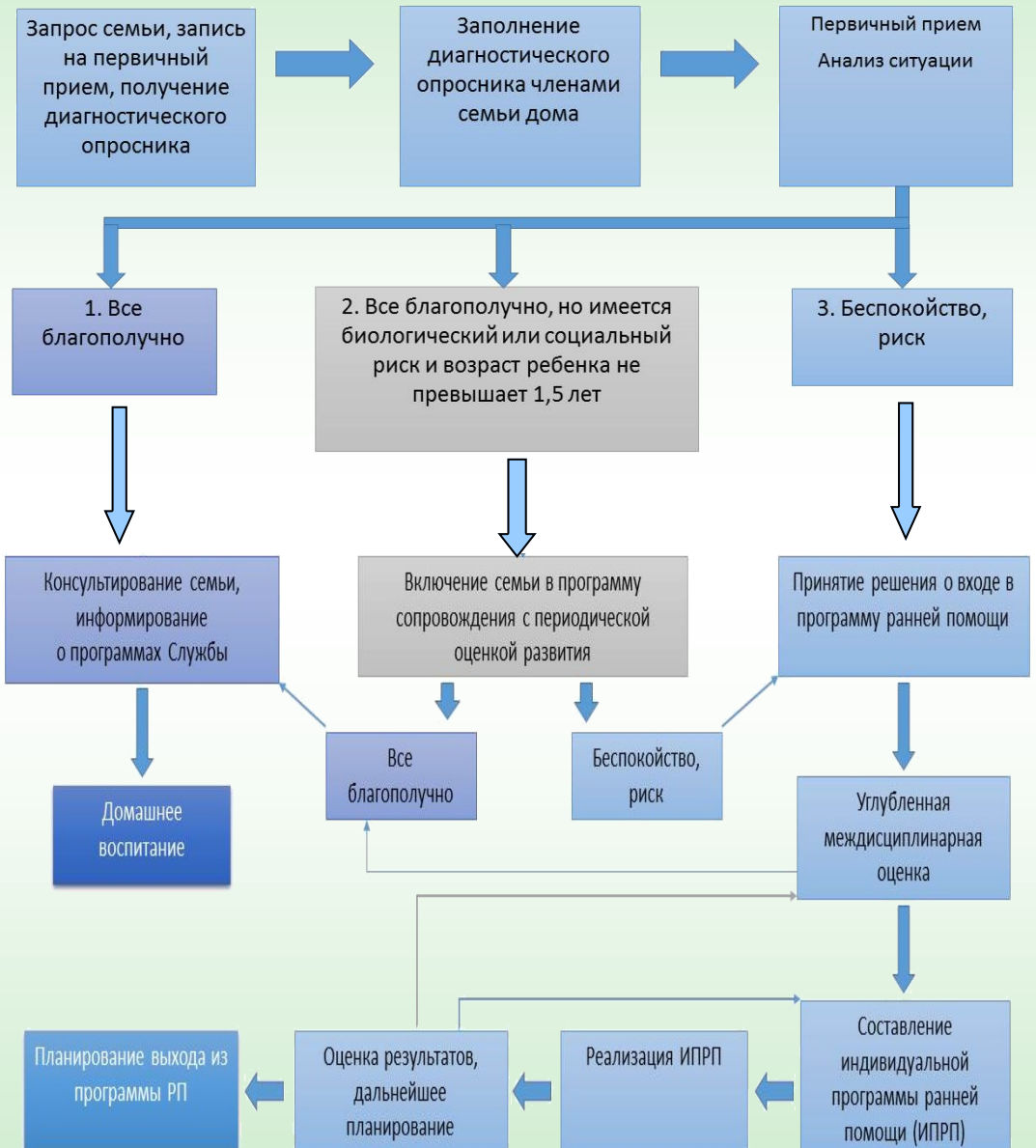
Электронные базы данных доступны только для сотрудников Службы.

Информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам Службы, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных Законодательством РФ.

С семьями заключается письменный договор, в котором оговариваются возможности и условия публичного использования материалов (фото и видеозаписей с участием ребенка и семьи, результаты оценки и программ, их персональные данные).

При публичном использовании материалов (разборе случаев на семинарах, супервизиях, презентациях, докладах и т.д.) не используются реальные имена и фамилии клиентов, их персональные данные, и прочая информация, которая может идентифицировать семью. Каждый сотрудник несет ответственность о неразглашении информации, касающейся клиентов Службы.

# Модель системы оказания ранней комплексной помощи



Оказание ранней помощи начинается с записи на прием у администратора (специалиста по работе с семьей) и диагностики.

Администратор фиксирует обращение в регистрационной форме, может помочь в консультировании по заполнению необходимых опросников и шкал, а также ответить на интересующие родителей вопросы. В течение 10 дней сотрудник Службы звонит и приглашает на прием.

*К обязательному заполнению относятся  
диагностические опросники:*

- Шкала KID-R – для оценки развития ребенка в возрасте до 16 месяцев;
- Шкала RCDI - 2000 – для оценки развития ребенка в возрасте от 14 месяцев до 3,5 лет;
- Анкета M-CHAT – анкета для детей в возрасте от 16 до 30 месяцев, направленная на оценку способов коммуникации и взаимодействия;
- Анкета LittleEARS – анкета для оценки слухоречевого развития ребенка от рождения до 2 лет.



До проведения первичного приема необходимо предоставить в Службу рекомендованные для заполнения специалистом опросники.

Для заполнения их можно скачать на сайте Регионального ресурсного центра по оказанию ранней помощи и разработке и реализации программ активной поддержки родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (<http://ресурсдлявсех.рф>), получить на электронную почту или на электронном, печатном носителе от Службы ранней помощи.

Далее проводится первичный прием, на который необходимо взять с собой имеющуюся медицинскую документацию. Прием проводят 2 специалиста, цель которого выяснить нуждается ли ребенок и его семья в программе ранней помощи, программе сопровождения, консультировании. Затем команда специалистов принимает решение о дальнейшем маршруте помощи семье.

Если семья будет включена в программу ранней помощи, то проводится междисциплинарная оценка: дифференциальная диагностика, углубленная оценка навыков и способностей ребенка, факторов среды, влияющих на его развитие.

После этого следует разработка Индивидуальной программы ранней помощи и ее реализация. Обязательным является регулярный мониторинг достижений.

***Конечным этапом является переход ребенка в ДОУ или другие учреждения***



## *Индивидуальная программа как основной инструмент реализации технологии ранней помощи*

Более подробно остановимся на ИПРП, которая является комплексом педагогических, терапевтических и медицинских услуг для семей с детьми раннего возраста, имеющих отставание или нарушения в развитии. Современные программы рассматривают развитие личности ребёнка раннего возраста в системе отношений с ухаживающими за ним взрослыми.

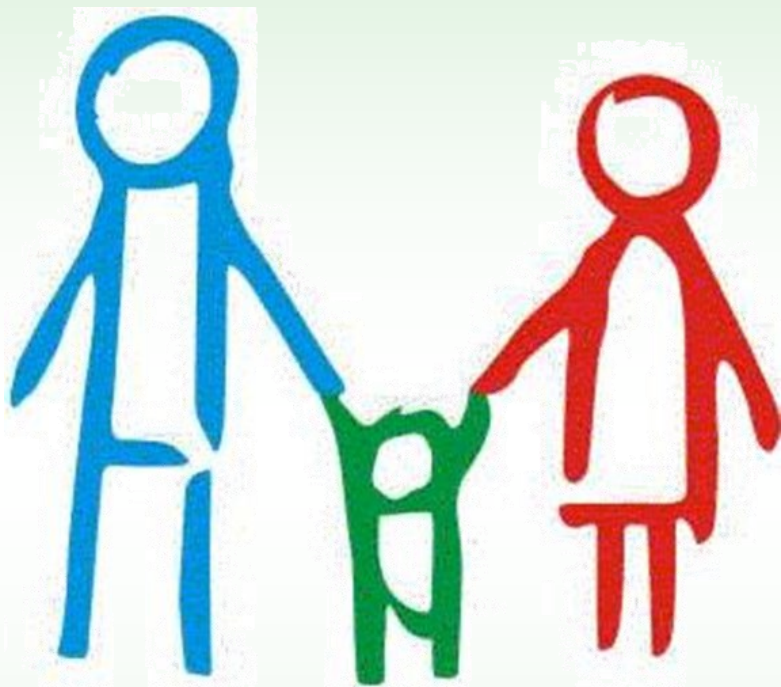
Целью программы является раннее выявление проблемы или нарушения в развитии ребёнка и оказание соответствующей помощи ребёнку и его семье.

**Программы** разрабатываются исходя из оценки потребностей ребёнка его семьи, их возможностей и **направлены на развитие всех базовых навыков**, а также любых навыков, которые ребёнок осваивает в течение первых трех лет жизни, прежде всего это:

- двигательные навыки (дотягиваться и брать игрушки, поворачиваться, ползать, ходить);
- коммуникативные навыки (слушать обращённую к нему речь, понимать, разговаривать);
- когнитивные навыки (думать, помнить, решать поставленные задачи);
- социально-эмоциональные навыки (играть, взаимодействовать с другими людьми, проявлять чувства);
- навыки самообслуживания (кушать, одеваться, мыться).

Главной задачей программы является определение сильных сторон ребёнка и обучение родителей различным способам и специфическим методам взаимодействия со своим малышом с целью его оптимального развития с учётом его особенностей.

Особенности программы заключаются в том, что программа помощи каждой семье индивидуальна, её интенсивность определяется в зависимости от возможностей семьи и потребностей ребёнка и семьи. Программа носит междисциплинарный характер и учитывает мнения и цели всех заинтересованных лиц (семьи, членов междисциплинарной команды).



**ИПРП включает в себя следующие этапы:**

- углублённую оценку потребностей семьи и ребёнка;
- выработку плана работы;
- реализацию запланированных мероприятий с семьей и ребёнком;
- мониторинг эффективности программы и при необходимости пересмотр целей вмешательства;
- завершение программы или подготовку ребёнка к переходу в другие учреждения.



## Индивидуальная программа завершается в следующих случаях:

- если ребёнок или семья не нуждаются в услугах, так как цели развития ребёнка достигнуты, а факторы риска устранены;
- если ребёнок достиг возраста выхода из программы;
- если семья самостоятельно прекращает участие в программе.

По результатам междисциплинарной оценки и анализа мониторинга семьи и ребёнка разрабатываются дальнейшие мероприятия по оказанию помощи ребёнку в выборе и переходе из индивидуальной программы ранней помощи в программу развития, реализующую мероприятия для более старших детей. Как правило, план перехода или выхода ребёнка из ИПРП определяют и составляют специалисты межведомственной команды, в нём находят отражение приоритеты, желания и потребности ребёнка, а также существующие ресурсы. Для осуществления плавного перехода ребёнка из ИПРП важна межведомственная координация и взаимодействие между службами системы здравоохранения, образования и социальной защиты.



## *Результаты деятельности Службы*

Служба регулярно проводит оценку своей деятельности. Для оценки разработана система количественных и качественных показателей.

### **Система количественных показателей включает анализ:**

- количества первичных приемов;
- количества семей, включенных в программу;
- количества семей, регулярно получающих услуги в Службе;
- количества завершенных случаев.

### **Система качественных показателей включает:**

- изучение мнения семей о программе (удовлетворенность, полезность);
- анализ результатов для семей (семья понимает сильные стороны своего ребенка, его способности и особые потребности, знает свои права и умеет их эффективно отстаивать для своего ребенка, семья помогает своему ребенку развиваться и учиться, у них есть система поддержки, семья имеет доступ к желаемым услугам, программам и мероприятиям в их сообществе);
- анализ результатов для детей (у ребенка развиваются позитивные социальные отношения, он приобретает новые знания, способности и навыки, демонстрирует любопытство и старание при обучении, использует новые навыки в игре и повседневной жизни, ребенок приобрел новые навыки в когнитивном, двигательном, коммуникативном развитии или самообслуживании, получает поддержку, соответствующую его потребностям, например, технические средства такие как очки, слуховые аппараты и др.).

На основе результатов оценки вносятся изменения в структуру и планирование деятельности службы (выбор форм работы, введение новых услуг, перераспределение форм работы в зависимости от загруженности службы).

Важность предоставления качественных услуг на самых ранних этапах развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья на сегодняшний день не оставляет сомнения и является неотъемлемым правом детей, а так же тех семей, в которых они воспитываются. Это право закреплено как в международных конвенциях, так и в национальных законах.

Следует отметить, что развитие и организация системы ранней помощи в силу своих значительных преимуществ является важной социально-экономической стратегией развития общества и таким образом неотъемлемой частью государственной политики.



**Региональный ресурсный центр по оказанию ранней помощи и разработке  
и реализации программ активной поддержки родителей, воспитывающих  
детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья**

**Сайт ресурсного центра:** [www.ресурсдлявсех.рф](http://www.ресурсдлявсех.рф)  
**Юр.адрес:** Приморский край, г.Арсеньев, ул.Лысенко, д. 3  
**Телефон:** 8(42361) 3-24-48  
**e-mail:** [cbars@list.ru](mailto:cbars@list.ru)